This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.

+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.

+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.

+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

Dette er en digital kopi af en bog, der har været bevaret i generationer på bibliotekshylder, før den omhyggeligt er scannet af Google som del af et projekt, der går ud på at gøre verdens bøger tilgængelige online.

Den har overlevet længe nok til, at ophavsretten er udløbet, og til at bogen er blevet offentlig ejendom. En offentligt ejet bog er en bog, der aldrig har været underlagt copyright, eller hvor de juridiske copyrightvilkår er udløbet. Om en bog er offentlig ejendom varierer fra land til land. Bøger, der er offentlig ejendom, er vores indblik i fortiden og repræsenterer en rigdom af historie, kultur og viden, der ofte er vanskelig at opdage.

Mærker, kommentarer og andre marginalnoter, der er vises i det oprindelige bind, vises i denne fil - en påmindelse om denne bogs lange rejse fra udgiver til et bibliotek og endelig til dig.

Retningslinjer for anvendelse

Google er stolte over at indgå partnerskaber med biblioteker om at digitalisere offentligt ejede materialer og gøre dem bredt tilgængelige. Offentligt ejede bøger tilhører alle og vi er blot deres vogtere. Selvom dette arbejde er kostbart, så har vi taget skridt i retning af at forhindre misbrug fra kommerciel side, herunder placering af tekniske begrænsninger på automatiserede forespørgsler for fortsat at kunne tilvejebringe denne kilde.

Vi beder dig også om følgende:

- Anvend kun disse filer til ikke-kommercielt brug
  Vi designede Google Bogsøgning til enkeltpersoner, og vi beder dig om at bruge disse filer til personlige, ikke-kommercielle formål.
- Undlad at bruge automatiserede forespørgsler
  Undlad at sende automatiserede søgninger af nogen som helst art til Googles system. Hvis du foretager undersøgelse af maskinoversættelse, optisk tegngenkendelse eller andre områder, hvor adgangen til store mængder tekst er nyttig, bør du kontakte os. Vi opmuntrer til anvendelse af offentligt ejede materialer til disse formål, og kan måske hjælpe.
- Bevar tilegnelse
  Det Google-"vandmærke" du ser på hver fil er en vigtig måde at fortælle mennesker om dette projekt og hjælpe dem med at finde yderligere materialer ved brug af Google Bogsøgning. Lad være med at fjerne det.
- Overhold reglerne
  Uanset hvad du bruger, skal du huske, at du er ansvarlig for at sikre, at det du gør er lovligt. Antag ikke, at bare fordi vi tror, at en bog er offentlig ejendom for brugere i USA, at værket også er offentlig ejendom for brugere i andre lande. Om en bog stadig er underlagt copyright varierer fra land til land, og vi kan ikke tilbyde vejledning i, om en bestemt anvendelse af en bog er tilladt. Antag ikke at en bogs tilstedeværelse i Google Bogsøgning betyder, at den kan bruges på enhver måde overalt i verden. Erstatningspligten for krænkelse af copyright kan være ganske alvorlig.

Om Google Bogsøgning

Det er Googles mission at organisere alverdens oplysninger for at gøre dem almindeligt tilgængelige og nyttige. Google Bogsøgning hjælper læsere med at opdage alverdens bøger, samtidig med at det hjælper forfattere og udgivere med at nå nye målgrupper. Du kan søge gennem hele teksten i denne bog på internettet på `http://books.google.com`

LANE MEDICAL LIBRARY STANFORD
L395 .H18 1906 STOR
Sindssygdom, Forbrydelse, Genialitet : S
24503338415

EPILEPSI

SINDSSYGDOM FORBRYDELSE GENIALITET

STUDIER OVER EPILEPSIEN

AF

DR. FR. HALLAGER
Overlæge v. Sindssygeanstalten v. Aarhus

LAHR LIBRARY

KØBENHAVN OG KRISTIANIA
GYLDENDALSKE BOGHANDEL
NORDISK FORLAG

FORLAGETS BOGTRYKKERI
1906

LANE LIBRARY

L 3-1-
H 18
1906

FORORD

DENNE lille Bog har krævet en Del Forarbejde, under hvilket jeg ogsaa har maattet gøre andre Ulejlighed. Blandt andet har jeg paa Straffeanstalterne gennemgaaet Tællekortene og forskellige Protokoller, og jeg griber Lejligheden til at bringe en Tak for den Imødekommenhed og Hjælpsomhed, der er vist mig fra Fængselsautoriteternes og Funktionærernes Side.

Ved Gennemlæsning af Bogen har det ikke kunnet undgaa min Opmærksomhed, at min Omtale af Lombroso stadig har formet sig som Kritik. Det tager Lombroso ingen Skade af. Men jeg ønsker for min egen Skyld at sikre mig mod den Opfattelse, at jeg skulde mangle Forstaaelse af Lombrosos epokegørende Betydning i Videnskaben. Jeg er gaaet ud fra den Betragtning, at Lombrosos Storhed ikke trænger til at attesteres af mig, men at hans Bøger paa mange Punkter trænger til at kritiseres.

Kurella siger i Fortalen til „Entartung und Genie" — en Fremstilling af Lombrosos Genialitetsteori, der

50052

forekommer mig meget klarere og lettere tilgængelig end Lombrosos egen — at heller ikke Lombrosos Genius „mangler den Tilsætning af Ubegribeligheder, som han med saa fint Blik har paavist som konstant Element i Genialiteten. Og saaledes leverer ogsaa de mest angribelige Dele af hans Værk os nye Beviser for Rigtigheden af hans Teori og Ægtheden af hans Geni."

Man maa vist give Kurella Ret i den Tanke, som han giver Udtryk i den citerede aandrige Vending — om man end kunde have Grund til at ønske, at Lombroso ikke havde dokumenteret sin Genialitet just saa stærkt med „Ubegribeligheder."

I November 1905.

FR. HALLAGER.

INDHOLD

	Side
Hvad Epilepsi er	1
Det epileptiske Anfalds Aarsag og Følger	13
Epilepsi og Sindssygdom hos Individet	24
Ækvivalensteorien	39
Epilepsi og Sindssygdom i Slægten	51
Epilepsi og Forbrydelse hos Individet	64
Epilepsi og Forbrydelse i Slægten	78
Epilepsi og Tilregnelighed	81
Epilepsi og Genialitet	99
Religiøse Genier	120
Epilepsiens sociale Betydning	143

HVAD EPILEPSI ER.

Der er neppe nogen anden Sygdom, om hvilken de forskellige Læger og de forskellige Lægeskoler har saa forskellige, til Dels indbyrdes modstridende, Meninger, som de har om Epilepsi. Dette forklares ganske simpelt derved, at det langt fra er det samme, der af de forskellige Forfattere betegnes ved dette Navn.

Naar man vil skrive om Epilepsi, gælder det derfor først og fremmest om at forklare, hvad det er, man forstaar ved dette Ord.

Uoverensstemmelsen om Begrænsningen af Begrebet Epilepsi stammer fra den senere Tid. I mange Aarhundreder vedblev Lægerne at forstaa det samme derved, som Hippokrates forstod ved det gamle Navn „den hellige Sygdom," nemlig den ved det epileptiske Anfald karakteriserede Lidelse. Og det er ogsaa det samme, man indtil den nyeste Tid har ment, naar man talte om det epileptiske Anfald: det fuldstændige, store epileptiske Krampeanfald.

Et saadant Anfald kan paa et eller andet Punkt afvige fra Typen uden at ophøre at være karakte-

ristisk for Epilepsien. I det væsentlige svarer det til følgende Billede.

Anfaldet indtræder pludselig, saa Patienten styrter om, hvor han staar og gaar, ofte, men ikke altid, med et Skrig eller en stønnende Lyd. Han er ved Anfaldets Begyndelse ligbleg, Øjnene staar stive i Hovedet, og Pupillerne er udvidede og reaktionsløse. Efter Faldet ligger Patienten først et Øjeblik ganske stiv, hyppigst med Nakken bøjet bagover. Derefter kommer der voldsomme Trækninger i alle Legemets Muskler, ogsaa Ansigtets og Kæbernes, og Patienten bider sig jævnlig i Tungen, saa det skummende Spyt, der flyder ud af Munden, blandes med Blod. De voldsomme Muskelsammentrækninger medfører en betydelig Hindring for Aandedrættet og Kredsløbet, og dette lægger sig for Dagen ved, at Ansigtsfarven skifter. Medens den syge før var ligbleg, bliver han nu rødblaa, og Ansigtet bliver oppustet. Under Anfaldet afgaar Urinen jævnlig, undertiden ogsaa Afføringen.

Lidt efter lidt, efter højst nogle Minutters Varighed, holder Krampeanfaldet op. Patienten ligger nu i nogen Tid, nogle Minutter til en halv Time eller endnu mere, i en unaturlig dyb Søvn med snorkende Aandedræt, af hvilken han ikke kan vækkes. Denne abnorme Tilstand gaar i Reglen over i en naturlig Søvn.

Naar denne varer tilstrækkelig længe, kan Patienten undertiden ved Opvaagningen være fuldstændig restitueret, saa han ikke selv kan mærke, at han har fejlet noget. Men i Reglen er han ogsaa efter Søv-

tilpas, har Hovedpine, er mat og træt, føler mørbanket, er nedtrykt i Sindet, uoplagt til og navnlig til aandeligt Arbejde.

emrummene mellem Anfaldene kan Epilep- befinde sig fuldstændig vel. Men naar Syg- har varet længe, og naar Anfaldene kom- nlunde hyppigt, vil Patienten i Reglen hel- i den anfaldsfrie Tid vise sig fuldstændig t af sin Lidelse. Dette har man ogsaa vidst en det karakteristiske for Sygdommen har sagt altid fundet i de ovenfor skildrede " epileptiske Anfald.

rste Udvidelse af Epilepsiens Omraade fra Slutningen af det 18de og Begyndelsen de Aarhundrede, da forskellige franske Læ- nledede Opmærksomheden paa, at der un- i Stedet for det typiske Krampeanfald hos ere optræder smaa Anfald, der bestaar af et nt Tab af Bevidstheden, undertiden, men , ledsaget af lette Trækninger i Ansigtet, en eller smaskende Bevægelse. Disse smaa ranskmændenes „Vertiges" og „Absences," ttes ogsaa under Benævnelsen „Petit mal" tning til det fuldstændige, store Anfald, der Grand mal."

se smaa Anfald er direkte Symptomer paa me Sygdom, der ogsaa lægger sig for Dagen

---

t: Traité de l'épilepsie, Paris 1772, P: 16. *Esquirol:* dies mentales, Paris 1838 T. 1. P: 277. *Calmeil:* Thèse epsie, Paris 1824. *Trousseau:* Clinique médicale de leu de Paris, Paris 1877 T. 2. P: 110.

ved de store Krampeanfald, er der ingen Tvivl om. At de meget hyppigt optræder afvekslende med de store Anfald hos den samme Patient, og at Epileptikeren ofte lider af „Petit mal"-Anfald i længere Tid, inden de store Anfald begynder, taler allerede for den fælles Oprindelse, men beviser den ikke. Beviset leveres derimod ved den Iagttagelse, at de smaa Anfald, hvor de optræder afvekslende med fuldstændige Krampeanfald, er identiske med de store Anfalds Begyndelse, at de altsaa maa opfattes som rudimentære, uudviklede „Grand mal"-Anfald. Det har ogsaa sin Betydning, at de smaa Anfald, der undertiden i en Aarrække optræder alene eller kun ledsagede af enkelte fuldstændige Anfald, viser sig at have den samme nedbrydende Indflydelse som disse paa Patientens Aandsevner og Karakter, ligesom de kan have de samme hurtigt forbigaaende psykiske Forstyrrelser til Følge.

Disse saakaldte „postepileptiske" psykiske Forstyrrelser hører ogsaa til Videnskabens nyere Erhvervelser. De vil blive nærmere omtalte i et senere Afsnit af denne Bog. Her skal kun fremhæves, at Patienten jævnlig, naar han ikke fra Anfaldet gaar umiddelbart over i en naturlig Søvn, kommer i en fortumlet og omtaaget Tilstand, i hvilken han ikke rigtig ved, hvad han siger og gør. Denne Tilstand kan være mere udtalt som det, man kalder „Automatisme." Patienten kan da bevæge sig og tale, men er ikke „ved sig selv" og ved bagefter ikke, hvad han har sagt og gjort i den automatiske Tilstand. I andre Tilfælde optræder efter Anfaldene nogen Tids

Forvirring med voldsom Uro, som der bagefter heller ikke er nogen Erindring om. Disse forbigaaende psykiske Forstyrrelser optræder saa hyppigt hos Epileptikere sluttende sig til Anfaldene, at man deraf kan slutte, at de ogsaa skyldes Anfaldene.

De store og smaa Anfald og deres her omtalte Følgetilstande hører endnu til den regelmæssige Epilepsi, og ingen har bestridt deres epileptiske Natur.

I det sidste halve Aarhundrede har forskellige Forfattere skildret forskellige Former af, hvad man har kaldt uregelmæssig Epilepsi — sygelige Tilfælde og Tilstande, som Forfatterne af forskellige Grunde betragtede som epileptiske Symptomer.

Den berømte franske Sindssygelæge Morel skildrede i 1860[1]) under Titlen „Épilepsie larvée" en sygelig Tilstand, i hvilken Patienten frembyder de samme Symptomer, som i Reglen findes hos Epileptikere, der i lang Tid har lidt af stærke og hyppige Anfald. Som vi senere skal se, findes der hyppigt hos gamle Epileptikere en psykisk abnorm Tilstand, fra hvilken man i alt Fald med en vis Sandsynlighed kan slutte tilbage til den epileptiske Oprindelse. Men der findes ikke i denne „epileptiske Degeneration" noget Sygdomstegn, som ikke ogsaa kan optræde i Tilfælde, hvor Degenerationen har en anden Aarsag end Epilepsi. Med Sikkerhed vil man aldrig kunne stille Diagnosen „epileptisk Degeneration," hvor man ikke har iagttaget epileptiske Anfald. Morels Lære om den larverede Epilepsi er da heller ikke bleven opretholdt af senere Forfattere.

[1]) I Gazette Hebdomadaire, 1860. T. 8. P. 773, 819, 836.

Heller ikke Griesingers „epileptoide Tilstande" er bleven adopterede af Videnskaben. Griesinger udtaler i en Afhandling fra 1868[1]), at der efter hans Erfaring findes Tilfælde af Epilepsi, i hvilke Patienterne mellem Anfaldene frembyder en Række stærkt udtalte Symptomer, medens Anfaldene selv er ganske lette, kortvarige og oven i Købet sjældne. Men Griesinger indrømmer selv, at man ikke kan stille Diagnosen efter de „intervallære" Symptomer alene, og da Anfaldene efter hans Meddelelse i Reglen bestaar i „forbigaaende korte eller noget længere varende Svimmelhedstilstande," kan de heller ikke siges at være karakteristiske for Epilepsien.

Morels „Épilepsie larvée" og Griesingers „epileptoide Tilstande" har altsaa ikke faaet Borgerret i Videnskaben. Derimod kan Læren om „psykisk Epilepsi" eller „psykiske Ækvivalenter" for epileptiske Anfald glæde sig ved en saa at sige officiel Anerkendelse.

At denne Anerkendelse ikke er fortjent, skal jeg senere søge at vise. Her skal jeg kun gøre opmærksom paa, at der efter den almindelige Opfattelse i Stedet for epileptiske Krampeanfald kan optræde Anfald af kortvarig, fra faa Minutter til nogle Uger varende, Sindssygdom. Da disse psykiske Forstyrrelser skal kunne optræde i Stedet for Anfaldene, som Ækvivalenter for dem, maa man vente ogsaa at kunne træffe dem hos Patienter, der aldrig har haft epileptiske Krampeanfald eller Petit mal-Anfald. Der

[1]) *Griesinger:* Über einige epileptoide Zustände. Arch. f. Psychiatrie. Bd. 1. P. 320.

findes da ogsaa i Litteraturen en Del Tilfælde, hvor Ækvivalenterne siges at være optraadte som Sygdommens eneste Anfalds Symptom.

Ved Læren om de epileptiske Ækvivalenter er det endnu Anfaldene, der betragtes som det karakteristiske for Sygdommen. Ved den nyeste Udvidelse af Epilepsiens Omraade er det igen, ligesom ved Morels „Épilepsie larvée," permanente Forandringer af Individets psykiske Væsen, der opfattes som epileptiske.

Det er den berømte italienske Læge Lombroso og hans Skole, der vil annektere for Epilepsien to Klasser af Undtagelsesmennesker, der tidligere ikke en Gang har været regnede for syge: „De fødte Forbrydere" og Genierne.

Lombroso hævder, at der er en Klasse Mennesker, som ifølge deres medfødte Afvigelse fra Normen er forudbestemte til at blive Forbrydere, hos hvem Forbrydelsen altsaa optræder som Symptom paa deres abnorme Tilstand, ligesom Anfaldene optræder som Symptom paa Epilepsien. Hos forholdsvis mange af disse fødte Forbrydere optræder der nu epileptiske Anfald, og de frembyder efter Lombroso altid de samme sjælelige og legemlige Degenerationstegn som Epileptikerne. Lombroso og hans Skole slutter heraf, at det er den samme sygelige Tilstand, der ligger bagved i begge Tilfælde, og taler ligefrem om den medfødte Kriminalitets „Identitet med Epilepsien."

Selv om man ikke kan gaa ind paa Læren om den fødte Forbryder i Lombrosos Betydning af Or-

dene, kan der i vore Dage ikke være Tvivl om, at mange Menneskers medfødte Defekttilstand gør, at de langt mere end normale Mennesker er udsatte for Tilskyndelser til Forbrydelse, og navnlig at de mindre end normalt er i Stand til at modstaa disse Tilskyndelser.

Det er endvidere givet, at disse Mennesker foruden ved deres Kriminalitet ogsaa viser sig som degenererede ved en Række andre sjælelige og legemlige Afvigelser fra Normen. Men naar Lombrosos Skole finder de fødte Forbryderes sjælelige og legemlige Ejendommeligheder identiske med Epileptikernes, saa er det, fordi de forstaar noget andet ved Epilepsi, end der hidtil er forstaaet ved dette Ord. Lombroso taler stadig om, at naar man ikke vil gaa ind paa hans Lære om Forholdet mellem Forbrydelse og Epilepsi, saa er det paa Grund af Ukendskab til „den moderne Opfattelse af Epilepsien." Det vilde være mere korrekt at sige, at naar man ikke kan gaa ind paa at betragte de fødte Forbrydere som Epileptikere, saa er det, fordi man ikke har den samme Opfattelse af Begrebet Epilepsi som Lombroso. Og skulde den italienske Skoles Opfattelse af, hvad Epilepsi er, trænge igennem — hvad der heldigvis næppe er stor Fare for — saa vilde det blive nødvendigt at udsondre det, der hidtil er blevet kaldt Epilepsi, og som er meget langt fra at være identisk med Epilepsi i „moderne" lombrososk Betydning.

Det er en gammel Iagttagelse, at geniale Mennesker i Reglen eller ofte afviger fra Normen ogsaa

paa anden Maade end ved deres Genialitet. Lombroso har i sin Bog om det geniale Menneske søgt at bevise, at Genialitet er en Sygdom, og han har nærmere bestemt denne Sygdom som en Form af Epilepsi.

Her er Forholdet et lignende som ved Kriminaliteten. Mange Genier hører til degenererede Familier og viser sig paa mange Maader selv som degenererede Individer. Men det er kun ved at opfatte Begrebet Epilepsi i Lombrosos specielle Betydning, at man kan kalde alle de degenererede Genier Epileptikere.

En særlig Stilling indtager de religiøse Genier. Der kendes fra Historien en Mængde Religionsstiftere og Profeter, som af alle andre end deres Tilhængere maa betragtes som psykisk abnorme, naar man ikke vil slaa sig til Ro med at kalde dem Bedragere.

Denne Klasse Undtagelsesmennesker regner Lombroso mærkværdig nok ikke uden videre til Epileptikerne. Han betragter Apostlen Paulus, Muhammed og Swedenborg som Genier og altsaa som Epileptikere. En Skikkelse som den italienske Religionsstifter Lazaretti regner Lombroso derimod til den Klasse af sindssyge, som han kalder „mattoidi," og som hovedsagelig falder ind under, hvad man plejer at kalde Forrykthed („Paranoia.")

Den nyeste Udvidelse af Epilepsiens Omraade bestaar nu i en Anneksion af Religionsstiftere og Profeter som saadanne. Det er Dr. phil. E. Rasmussen, der i sine Bøger: „En Kristus fra vore Dage" og „Jesus" fremsætter den Teori, at Religionsstifteres

og Profeters ejendommelige Egenskaber, der betinger deres Evne til at vinde Tilhængere og deres Magt over disse, skyldes deres Epilepsi. Berettigelsen af denne Anneksion skal senere blive undersøgt. Det vil da formentlig vise sig, at Dr. Rasmussens Bøger baade ere interessante og skarpsindige, og at den danske Forfatter i Bogen om Lazaretti viser sig at være trængt dybere til Bunds i Sagen end hans italienske Forgængere og at have fremdraget vigtige Momenter, som ganske er undgaaede disse, men at dr. Rasmussens Opfattelse af Begrebet Epilepsi er vidt forskellig fra Lægernes.

Da Meningerne er saa delte om, hvad Epilepsi er, ser jeg ingen anden Udvej end at holde mig til det, som alle er enige om at regne til Epilepsien, og som altid har været regnet dertil. Jeg haaber, at Berettigelsen af dette Standpunkt vil fremgaa af de følgende Afsnit af denne Bog.

Vi ved ikke, hvilken sygelig Forandring der ligger til Grund for Epilepsien, eller rettere sagt, vi ved, at forskellige sygelige Forandringer kan ligge til Grund for den, og at der er mange Tilfælde af Epilepsi, hvor det ikke ved Obduktionen lykkes at paavise nogen Aarsag til Sygdomsytringerne. Epilepsien kan f. Eks. skyldes Irritation af Hjernens Overflade foraarsaget af en Svulst, en Betændelsestilstand eller Følgerne af en traumatisk Læsion. Den kan ogsaa skyldes Irritation af et Punkt af Legemets Hud eller Slimhinde, den saakaldte Refleksepilepsi.

I begge disse Tilfælde ser man, ligesom i Tilfælde, hvor man ikke kan finde den fremkaldende Aarsag,

at Anfaldene, naar de er hyppige nok, kan medføre den epileptiske Degeneration, og de kan ogsaa have de forbigaaende postepileptiske Forstyrrelser til Følge. Og man har i begge Tilfælde ved at fjerne Irritamentet — fra Hjerneoverfladen eller fra Legemets ydre eller indre Overflade — faaet Anfaldene til at standse og derved faaet Patienten til at rette sig efter den aandelige og legemlige Svækkelse, hvori han var nedsunken. I Tilfælde, hvor man ikke kan paavise Anfaldenes Udgangspunkt, kan man ofte ved passende medikamentel Behandling faa dem til at standse. Man ser da ogsaa her ofte, at Patienten retter sig legemligt og aandeligt, naar Anfaldene er ophørte — ligesom Svækkelsen ogsaa i disse Tilfælde først optræder, naar Anfaldene i længere Tid har gjort deres ødelæggende Indflydelse gældende. Det er interessant, at det Middel, der hyppigst fører til Helbredelse af Epilepsien, er et Middel, der i og for sig virker sløvende, nemlig Bromkalium eller andre Bromsalte. Og dog ser man Epileptikere under Brugen af dette sløvende Middel vaagne op af deres Sløvhed, naar Brompræparaterne faar Anfaldene til at standse og derved giver Hjernen Lejlighed til i Ro at arbejde paa sin Restitution.

Heraf kan man slutte, at Anfaldene ikke alene er det vigtigste Symptom paa Epilepsi, men at de ogsaa er det fundamentale Symptom, der direkte eller indirekte er Aarsag i alle de andre. Det er naturligvis ikke min Mening at paastaa, at en Epileptiker ikke ofte frembyder Tilfælde, som ikke skyldes hans Anfald. Men saa er det Tilfælde, som han lige saa

vel kunde have lidt af uden at være Epileptiker. Saa meget er i alt Fald sikkert, at alle Epilepsiens Symptomer kan forklares som direkte eller indirekte Følger af Anfaldene.

Det maa endnu bemærkes, at epileptiske, eller som de under saadanne Forhold ofte kaldes „epileptiforme," Anfald ogsaa kan optræde mere tilfældigt i en anden Sygdoms Forløb og som Udslag af denne. I saa Fald kalder man ikke Sygdommen Epilepsi, men Anfaldene kan have de samme Følger, som naar Patienten kun lider af dem.

Jeg har endnu ikke fundet noget bedre Svar paa Spørgsmaalet, hvad Epilepsi er, end det, som jeg foreslog i min Doktordisputats i 1884:

Den, der lider af epileptiske Anfald, kalder man Epileptiker, og hans Sygdom kalder man Epilepsi, for saa vidt Anfaldene ikke kan paavises at være Symptomer paa en anden Lidelse.

DET EPILEPTISKE ANFALDS AARSAG OG FØLGER.

Resultatet af de foregaaende Overvejelser bliver det, at der ikke er Grund til at opgive den gamle Opfattelse af, hvad Epilepsi er. Efter denne Opfattelse er Epilepsi den ved det epileptiske Anfald, det store Krampeanfald eller Petit mal-Anfaldet, karakteriserede Sygdom. Det er den samme Lidelse, som Hippokrates for 2000 Aar siden omtalte under Navnet „den hellige Sygdom", og som Franskmændene jævnlig kalder „mal comitial", medens den paa Tysk hedder „Fallsucht" og paa Dansk „Ligfald".

Denne Opfattelse af Begrebet Epilepsi vil altsaa blive lagt til Grund i de følgende Undersøgelser. Men naar det gælder om at drøfte en Sygdoms Virkninger og Følger, er det i højeste Grad ønskeligt at vide noget mere om den, end hvorledes den lægger sig for Dagen. Det skal da være Opgaven i dette Afsnit at undersøge, hvad det er for en sygelig Proces, der ligger til Grund for Epilepsiens iøjnefaldende Sygdomsytringer.

Naar Lombroso opfatter den geniale Inspiration som et epileptisk Symptom, saa gaar han ud fra den

Hypotese, at der til Grund for det epileptiske Anfald ligger en Tilstand af forøget Spænding i Hjernecentrerne, der udlader sig gennem Anfaldet, og at de forskellige Centrers Udladning bevirker de forskellige Anfald. Men denne Hypotese, der ogsaa fremføres af andre fremragende Forfattere, giver jo i Virkeligheden ingen Forklaring af Anfaldet og dets Følger, ja den kan ikke en Gang kaldes et Forsøg paa en Forklaring. Det er ikke andet end en Omskrivning af den Kendsgerning, at det epileptiske Anfald bestaar i en pludselig, voldsom og uvilkaarlig Virksomhed af Organer og Legemsdele, der under almindelige Forhold af Hjernecentrerne sættes i en rolig og formaalstjenlig Virksomhed.

I Modsætning til denne Hypotese staar „Anæmiteorien". Efter denne Teori skyldes det epileptiske Anfald en pludselig indtrædende Blodtomhed i Hjernen, der igen opstaar som Følge af en pludselig Sammentrækning af alle de smaa Pulsaarer, hvorved Hjernekredsløbet midlertidig standses. Denne Teori har jeg søgt at begrunde i en Bog[1]), til hvilken jeg her maa henvise, da en grundig Udvikling af Spørgsmaalet vilde tage for megen Plads i denne Afhandling. Her skal jeg kun i al Korthed fremhæve Hovedpunkterne af, hvad der taler for Teoriens Rigtighed.

For det første er det godtgjort ved Forsøg paa Dyr, hvad der ogsaa finder sin Bekræftelse ved kliniske Iagttagelser, at en pludselig indtrædende Blodtomhed i Hjernen konstant fremkalder et epileptisk

[1]) De la nature de l'épilepsie. Paris 1897.

til Kussmaul og Tenners be-
...oleschotts Untersuchungen".[1])
...ragte en pludselig Blodtomhed
... overskære dels ved at under-
...epulsaarer. I begge Tilfælde var
...dstab med voldsomme Kramper.
Afbrydelse af Hjernens Blodfor-
Mennesket kan fremkalde epilep-
blandt mange andre en Iagttagelse
Læge Benham.[2]) Patienten led af
..., der havde til Følge, at Hjertet af
... i udvidet Tilstand, hvad der ogsaa
...t Pulsen pludselig blev ufølelig. Naar
...vorved selvfølgelig ogsaa Blodtilførslen
...blev midlertidig afbrudt, indtraadte der
..., men vel udtalt epileptisk Anfald.
...betragtes som givet, at en tilstrækkelig
...ludselig indtrædende Hjerneanæmi har et
...Anfald til Følge, og dette er ogsaa let for-
...efter at det ved Forsøg er godtgjort, at den
...e Afbrydelse af Blodtilførslen til Hjernen og
af dens Ernæring ikke alene ophæver Bevidst-
... men ogsaa virker som et kraftigt Pirringsmiddel
...jernens Bevægecentrer. Det er endvidere bevist,
... noget langsommere indtrædende Blodtomhed (og

Kussmaul und *Tenner:* Untersuchungen über Ursprung ... Wesen der fallsuchtartigen Zuckungen bei der Verblutung ... wie der Fallsucht überhaupt. Sep. Abdr. aus Moleschotts Unters. ...rankf. a. M. 1857.

[2]) *Benham:* Epileptiform Seizures due to sudden Anemia of the Brain. The British Medical Journal. 1886. Vol. 1. P. 826.

vistnok ogsaa en mindre fuldstændig Blodtomhed) bevirker Bevidstløshed uden Kramper — altsaa Petit mal-Anfald. Endelig er det ved Forsøg godtgjort, hvad der i og for sig ogsaa maa betragtes som ganske naturligt, at naar hele Hjernen udsættes for den Pirring, som en pludselig Afbrydelse af Blodtilførslen medfører, saa er der ikke alene Tilfælde, hvor Pirringen er saa stærk, at hele Legemets Muskler straks trækker sig sammen i Krampe, og andre, hvor Pirringen er saa svag, at der slet ikke optræder Krampe — men ogsaa Tilfælde, hvor Pirringens Styrke netop er tilstrækkelig til at fremkalde Virkninger fra de Centrer, hvis Pirrelighed er størst, og altsaa fremkalde lokaliserede Kramper i de Legemsdele, hvis Bevægelser disse Hjernecentrer raader for. Dette giver Forklaring af det Fænomen, at man ved stærkt begrænsede lokale Sygdomme i Hjernen ofte har iagttaget Anfald, som bestod i Tab af Bevidstheden ledsaget af Krampetrækninger, der holdt sig til en bestemt begrænset Del af Legemet eller konstant begyndte her. I saadanne Tilfælde har man da fra det Sted i Legemet, hvor Krampen optraadte eller begyndte, kunnet slutte sig til det Sted i Hjernen, hvor Sygdommen havde sit Sæde.

Men ogsaa hvor der ikke er nogen paaviselig sygelig Forandring af nogen Del af Hjernen, kan en Hjernedel være mere paavirkelig af Pirring end en anden. Jeg anser det ikke for usandsynligt, at Ansigtets Muskler ogsaa under normale Forhold kræver en mindre stærk Tilskyndelse for at træde i Virksomhed end Kroppens og Lemmernes mere lang-

somt virkende og træge Muskulatur, og at dette er Grunden til, at særlig mange epileptiske Anfald bestaar i eller begynder med Trækninger i Ansigtet, ledsagede af Bevidsthedstab.

Det skal udtrykkelig fremhæves, at den Blodtomhed, der fremkalder det epileptiske Anfald, kun er ganske kortvarig selv i Tilfælde, hvor Anfaldet varer i flere Minutter. I de smaa Anfald uden større Krampe er det hele forbi i Løbet af faa Sekunder, og Bevidstheden vender tilbage straks eller efter en i Reglen kortvarig Søvn. Ved disse Anfald ses enten ingen Forandring af Ansigtsfarven, eller Patienten bliver bleg, og det samme er Tilfældet i Begyndelsesstadiet af de store Anfald. Men i disse gør en ny Faktor sig gældende. De stærke, over hele Legemet udbredte, Kramper medfører en betydelig Hindring for Aandedrættet og Blodets Passage gennem Blodaarerne, hvilket giver sig til Kende ved det støjende, snorkende Aandedræt og det rødblaa, oppustede Ansigt, der er ejendommelige for det senere Stadium af det epileptiske Anfald.

Under dette Stadium er der ikke Blodtomhed i Hjernen, men derimod Overfyldning med venøst Blod, som er uskikket til Hjernens Ernæring, og som ogsaa virker som et Pirringsmiddel paa den. Derfor vender Bevidstheden ikke tilbage under dette Stadium, og Krampetrækningerne bliver ved, til Hjernecellernes Evne til at svare paa Pirringen ved at udføre Muskeltrækninger er udtømt — til Hjernen med andre Ord er saa udmattet, at den har mistet sin Pirrelighed. Saa indtræder der en unatur-

lig dyb Søvn, af hvilken Patienten i Begyndelsen ikke kan vækkes.

Vi skal senere se, at den her i Korthed fremsatte Anæmiteori, Teorien om det epileptiske Anfald som Produkt af en pludselig indtrædende Blodtomhed i Hjernen, ikke alene forklarer alle det epileptiske Anfalds Fænomener, men ogsaa dets Følger.

Da jeg personlig ikke nærer nogen Tvivl om denne Teoris Rigtighed, er det naturligt, at jeg i det følgende lægger den til Grund. Da den imidlertid er meget langt fra at kunne glæde sig ved almindelig Anerkendelse, maa jeg endnu gøre nogle Bemærkninger om det epileptiske Anfalds Opstaaen.

Modstandere af Anæmiteorien gør gældende, at det, der fremkalder det epileptiske Anfald, er en „Udladning af Hjernens Spændkraft", som kan være mere eller mindre voldsom og mere eller mindre udbredt. Men bortset fra, at denne Forklaring i Virkeligheden aldeles ikke forklarer noget, savner den ogsaa den Støtte, som Anæmiteorien i rigt Maal har fundet i videnskabelige Forsøg. Det er ganske vist lykkedes ved forskellige Pirringsmidler, navnlig ved Anvendelse af Elektricitet paa Hjernens Overflade, at fremkalde epileptiske Anfald, og Erfaringen viser, at fremmede Legemer, Svulster og Betændelsestilstande ogsaa kan virke som Pirringsmidler og fremkalde Anfald. Men i alle de Tilfælde, hvor Forholdet har kunnet undersøges, har man fundet, at den samme Pirring fremkaldte Blodtomhed af Hjernen.

Da man nu, som tidligere udviklet, ved, at pludselig optrædende Blodtomhed i Hjernen har Bevidst-

løshed og Krampe til Følge, ligger det i alt Fald nær at antage, at det er Blodtomheden, Pirringens umiddelbare Resultat, der er Aarsag til Anfaldet. Denne Antagelse stemmer ogsaa med Resultatet af Forsøg[1]), der viser, at elektrisk eller mekanisk Pirring af et Bevægecentrum paa Hjernens Overflade kan fremkalde isolerede Trækninger i enkelte Muskelgrupper, men at det epileptiske Anfald først kommer, naar Pirringen frembringer tilstrækkelig stærk Blodtomhed i Hjernen.

Det er endvidere paavist ved Forsøg, at naar man ved elektrisk Pirring af et Punkt paa Hjernens Overflade fremkalder Blodtomhed i Hjernen og et epileptisk Anfald, saa indtræder Blodtomheden før de første Krampetrækninger.

Naar man endelig husker paa, at den pludselig indtrædende Blodtomhed i Hjernen konstant medfører Bevidsthedstab og universelle Krampetrækninger, uden at der behøves nogen anden Pirring, men at man ikke ved noget Pirringsmiddel har frembragt Anfald uden Anæmi, saa maa Anæmiteorien formentlig siges at være vel begrundet.

Vil nogen gøre den Indvending, at Sammentrækningen af Hjernens smaa Kar, som direkte frembringer Blodtomheden, ikke er Anfaldets Aarsag, men dets Begyndelse — at den krampagtige Sammentrækning af Karmuskulaturen vel gaar forud for Bevægemusklernes Trækninger i Tid, men er sideordnet med dem i Betydning, saa er der ingen

[1]) Se *François Franck:* Fonctions motrices du cerveau. Paris 1887. P. 262 sequ.

Grund til at indlade sig i den Strid om Ord, som Bekæmpelsen af et saadant Standpunkt vilde være.

Dertil kommer, at det for den Undersøgelse, som er denne Afhandlings Formaal, ikke har nogen Betydning, om man betragter Hjernens Blodtomhed som Anfaldets umiddelbare Aarsag eller ej. Om jeg end ikke kan vente at faa almindeligt Medhold, hvad Anæmiteorien angaar, saa tror jeg dog at turde fastslaa uden Frygt for Modsigelse fra nogen kompetent Side, at der ved den første Begyndelse af det epileptiske Anfald sker en voldsom Sammentrækning af Hjernens smaa Pulsaarer, og at denne voldsomme Sammentrækning, som det altid er Tilfældet, har en sekundær Udvidning til Følge. At de store Anfald med voldsomme og forholdsvis langvarige Krampetrækninger i hele Legemet hindrer Blodet i at løbe tilbage gennem Blodaarerne, er noget, som man direkte kan iagttage.

Naar man fastholder dette, er det ogsaa let at forklare det epileptiske Anfalds Følger.

De ejendommeligste og betydningsfuldeste Eftervirkninger af det epileptiske Anfald er de psykiske Forstyrrelser, som vi skal komme tilbage til i næste Afsnit. Jeg skal her kun fremhæve, at ogsaa disse Tilfælde forklares ved Hjælp af Teorien om Blodtomhed i Hjernen og kun ved den.

Intet af Legemets Organer kan vedblive at arbejde uden Ernæring. Hjernen, som er det fornemste Organ og udfører det værdifuldeste Arbejde, er ogsaa mest afhængig af stadig Tilførsel af Næring gennem Blodet. Derfor nedlægger den øjeblikkelig Arbejdet,

naar Blodtilførslen standser, eller naar det Blod, der tilføres den, er ubrugeligt til dens Ernæring. Det er da vel næsten en Selvfølge, at naar Hjernen i den forholdsvis lange Tid af flere Minutter, som et epileptisk Anfald kan vare, har maattet nøjes med en aldeles utilstrækkelig Ernæring, saa maa den ogsaa have nogen Tid til at komme til Kræfter igen, inden den kan udføre normalt Arbejde.

Derfor er det den naturlige Følge af et epileptisk Anfald, at Patienten i nogen Tid efter det ligger hen i en abnormt dyb Søvn, af hvilken han ikke kan vækkes. Naar denne Tilstand gaar over i en tilstrækkelig langvarig naturlig Søvn, kan Patienten ved Opvaagningen være ganske normal; men almindeligere er det, at han ogsaa efter Søvnen er mat, træt, nedslaaet og uskikket til Arbejde, navnlig aandeligt. Undertiden efterlader et Anfald ogsaa en forbigaaende Lamhed i en Del af Legemet som Tegn paa, at den tilsvarende Del af Hjernens Overflade er svagere end normalt og derfor senere end normalt kommer til Kræfter efter Ernæringsforstyrrelsen.

Den franske Videnskabsmand Professor François Franck, som jeg tidligere har citeret, har udført en stor Mængde Forsøg til Oplysning om det epileptiske Anfalds Natur. Han har blandt andet paavist den interessante Kendsgerning, at det ikke alene er Hjernens, men hele Legemets smaa Kar, der trækker sig sammen ved det epileptiske Anfalds Begyndelse. Naar dette er Tilfældet, saa maa man vente efter Anfaldet at finde Forstyrrelse af de Organers Funktion, som er paavirkelige af en ganske kortvarig

Afbrydelse af Blodtilførslen og en paafølgende abnormt rigelig Tilstrømning af Pulsaareblod.

Dette er Tilfældet med Nyrerne. Forskellige Forskeres Undersøgelser har godtgjort, at en kortvarig Afbrydelse af Blodtilførslen til disse Organer bevirker en Standsning af Urinudskillelsen, og at den Urin, der udskilles i den allerførste Tid efter Standsningen, indeholder Æggehvide. Endvidere er det bevist, at en rigelig Tilstrømning af Blod til Nyrerne har til Følge, at Mængden af den udskilte Urin forøges.

Naar nu det epileptiske Anfald bevirkes af, eller i alt Fald indledes med, en stærk Sammentrækning af alle Legemets smaa Blodkar, saa maa man vente, at Blodtomheden i Nyrerne giver sig til Kende ved Æggehvide i Urinen, og at den paafølgende abnorme Udvidning af Pulsaarerne, der indtræder som Reaktion mod Sammentrækningen, maa bevirke en Forøgelse af Urinmængden.

Dette er netop ogsaa, hvad den kliniske Iagttagelse viser.

Det er en Selvfølge, at Forøgelsen af Urinmængden kun kan paavises, naar den er meget betydelig, og at Æggehviden, der under almindelige Forhold kun findes i den Urin, der udskilles umiddelbart efter Anfaldet, i Reglen kun kan paavises, naar det lykkes at faa denne Urin til Undersøgelse, uden at den er blandet med en større Mængde tidligere eller senere produceret Urin. Derfor er der saa ofte søgt forgæves efter Æggehvide i Epileptikeres Urin efter Anfaldene, og derfor kan der i mange Tilfælde ikke

paavises nogen Forøgelse af Urinmængden. Men jeg har ved en Række Undersøgelser over den „post-epileptiske Albuminuri“ [1]) fundet, at der altid kan paavises Æggehvide i Urinen efter Anfaldet, naar det lykkes at komme til at undersøge den Urin, der i den allerførste Tid efter Anfaldet produceres af Nyrerne, uden at den er blandet med Urin, som stammer fra Tiden før Anfaldet eller fra Tiden længere efter det.

Da Mængden af den udskilte Urin kan variere meget betydeligt ogsaa hos sunde Mennesker, maa Urinmængden efter Anfaldet være meget stor, for at man skal betragte den som sygeligt forøget. Naar imidlertid, som i et Tilfælde, jeg har iagttaget i en Aarrække, Patienten jævnlig i de første 24 Timer efter et Anfald udtømmer flere Liter Urin mere end sædvanlig og svarende dertil taber flere Kilo i Vægt, saa kan der næppe være Tvivl om, at vi staar over for et „postepileptisk“ Fænomen.[2])

Disse Iagttagelser over det epileptiske Anfalds Virkninger paa Nyrernes Funktion forekommer mig meget interessante, baade i og for sig, og fordi de kan bruges til at illustrere Forholdene i Hjernen efter Anfaldet.

---

[1]) Nord. med. Arkiv 1889. Bd. 21, Nr. 17.

[2]) *Hallager:* Om Vægttabet efter det epileptiske Anfald. Nord. med. Arkiv; Bd. 18. Nr. 2.

EPILEPSI OG SINDSSYGDOM HOS INDIVIDET.

Epilepsien kan findes sammen med forskellige andre Lidelser i Nervesystemet, og den kan ogsaa optræde sammen med de forskellige Former af Sindssygdom. En Epileptiker kan lide af en tilfældig Sindssygdom, f. Eks. en Melankoli eller en Forrykthed, som ikke har noget med hans Epilepsi at gøre. Han kan ogsaa lide af forskellige af de psykiske Abnormiteter, der er karakteristiske for den medfødte Degeneration, og som hos ham i mange Tilfælde er sideordnede med Epilepsien som Udslag af Degenerationen. At dette er Tilfældet, skulde synes at være noget nær en Selvfølge — det vil jo ikke sige andet end, at Epilepsien ikke beskytter sine Ofre mod de forskellige Sindssygdomme, som andre Mennesker er udsatte for, og at de arvelig degenererede Epileptikere ogsaa i denne Henseende deler Skæbne med andre degenererede.

Der er imidlertid den Anledning til udtrykkelig at fremhæve dette Forhold, at ikke alle Forfattere, der har skrevet om Epilepsi, har haft Opmærksomheden

henvendt paa det. Følgen deraf er bleven, at mange Tilfælde, hvor Epilepsien er optraadt sammen med en tilfældig Sindssygdom, er bleven opfattede som Eksempler paa psykisk Epilepsi eller brugte til Støtte for Ækvivalensteorien. Saaledes er f. Eks. enkelte Tilfælde, hvor Epilepsi er optraadt sammen med en periodisk Sindssygdom, komne til at figurere mellem de psykiske Ækvivalenter.

Der er to Former af Sindssygdom, som maa nævnes særlig i denne Smmenhæng, fordi der i disse Sygdommes Forløb som direkte Symptomer paa dem kan optræde Anfald, der i ingen Henseende adskiller sig fra de epileptiske.

Den ene af disse Sygdomme er den, der i Almindelighed gaar under Navnet „den almindelige fremadskridende Parese" eller „Dementia paretica", og hvis patologisk-anatomiske Grundlag væsentlig er en Betændelsestilstand i Hjernens overfladiske Lag og de bløde Hjernehinder. Den deraf følgende Irritationstilstand af Hjernebarken kan give Anledning til forskellige Slags Anfald, blandt andet ogsaa til store epileptiske Krampeanfald.

Ogsaa i Psykiatriens nyeste Erhvervelse, den Sygdom, der kaldes „Dementia præcox", kan der foruden andre legemlige Symptomer optræde epileptiske Anfald. Og disse Anfald optræder saa hyppigt i denne Sindssygdom i Modsætning til andre, at allerede det maa tale imod at opfatte det som et tilfældigt Sammentræf. At Anfaldene optræder som Symptomer paa, som direkte Ytringer af Sindssygdommen, kan betragtes som utvivlsomt i de ikke sjældne Tilfælde,

hvor de kun optræder under en begrænset Del af Sygdommens Forløb hos en Patient, der ikke tidligere har lidt af Epilepsi og heller ikke senere kommer til at lide af saadanne Anfald.

At der kan forekomme epileptiske Anfald som Symptom paa „Dementia præcox", faar særlig Interesse derved, at der hos Patienter med denne Sygdom ofte optræder pludselige, umotiverede og hurtigt forbigaaende Anfald af Uro, der undertiden giver sig Udslag i voldsomme og farlige Handlinger. Man kan forstaa, at saadanne Anfald i Tiden, før „Dementia præcox" var kendt som en Sygdom, kunde komme til at staa hjemløse, uden Plads i nogen Rubrik, — og at de saa blev lagt til Side i Pulterkammeret: „epileptiske Ækvivalenter". Jeg anser det for overvejende sandsynligt, at f. Eks. flere af Samts Tilfælde[1]) hører herhen.

Der er ingen Grund til at tvivle om, at de epileptiske Anfald, der optræder i Forløbet af de her omtalte to Sygdomme, er af samme Natur og kan have samme Følger som de Anfald, der optræder under andre Forhold. Man ser da ogsaa af og til de epileptiske Anfald i Dementia paretica efterlade en forbigaaende lokal Lamhed af de Muskler, der svarer til den Del af Hjernens Overflade, som var Anfaldets Udgangspunkt. Naar Anfaldenes ødelæggende Indflydelse paa det aandelige Liv ikke lægger sig for Dagen i disse Sygdomme, saa er det, fordi Anfaldene i Dementia præcox i Reglen er ret faa-

[1]) *Samt:* Epileptische Irreseinsformen. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. Bd. 5. P. 393. Bd. 6. P. 110.

tallige, og fordi det aandelige Liv i Dementia paretica i Reglen gaar forholdsvis hurtigt til Grunde, ogsaa naar Anfaldene mangler eller er sjældne.

Den Omstændighed, at en Epileptiker bliver sindssyg, eller at en sindssyg kommer til at lide af Epilepsi, beviser selvfølgelig ikke, at Sindssygdommen er af epileptisk Oprindelse. For at en psykisk Forstyrrelse skal kaldes epileptisk, maa det fordres, at mere end den samtidige Optræden hos det samme Individ taler for et Aarsagsforhold mellem de to Lidelser. Vi skal se, at dette er Tilfældet med den epileptiske Degeneration og med de postepileptiske psykiske Forstyrrelser.

Det er tidligere omtalt, at mange Epileptikere tilhører sygeligt udartede Slægter og vilde have vist sig som degenererede Individer, selv om de ikke var komne til at lide af Epilepsi. Paa den anden Side er det ogsaa naturligt, at Hjernen ikke i Længden kan taale en saadan Insult, som det epileptiske Anfald faktisk udsætter den for. Man ser da ogsaa, at en langvarig Epilepsi med hyppige Anfald i Reglen udøver en ødelæggende Indflydelse paa Patienten baade i legemlig og aandelig Henseende. Navnlig er Epilepsiens Indflydelse skæbnesvanger, naar den begynder saa tidligt, at den kommer til at virke paa en endnu uudviklet Hjerne.

Naar Anfaldene kommer med længere Mellemrum, kan Patienten i mange Tilfælde holde sig temmelig upaavirket af dem, selv om de er ret voldsomme. Ogsaa uden at være Genier kan begavede og dygtige Mennesker være Epileptikere.

Men dette er Undtagelsen. I Reglen fører Epilepsien i Længden til den sygelige Forandring, som man har kaldt den epileptiske Degeneration eller den kroniske epileptiske Sindssygdom, og som viser sig ved en Forringelse paa alle Omraader af Patientens aandelige Væsen.

I mange Tilfælde er det Forandringen paa det etiske Omraade, der først lægger sig for Dagen sammen med en abnormt stærk Pirrelighed, Vredagtighed og Mistænksomhed. Navnlig udvikler der sig ofte under Sygdommens Paavirkning en Egoisme, der kan staa i afgjort Strid med Patientens oprindelige Natur og Tænkemaade, og som bringer ham til at tilsidesætte alle Pligter og alle Hensyn, navnlig i Forholdet til hans nærmeste Slægtninge og Omgivelser. Endelig viser den moralske Degeneration sig i mange Tilfælde, ligesom naar den skyldes Alkohol eller Morfin, ved en høj Grad af Upaalidelighed og Løgnagtighed. I Begyndelsen træder disse uheldige Karakterforandringer ofte kun frem ved enkelte Lejligheder eller i Perioder, og ogsaa i Sygdommens senere Forløb er den ligesom andre Degenerationstilstande tilbøjelig til periodiske Svingninger.

Ogsaa Intelligensen og Stemningslivet paavirkes efterhaanden. Patienten taber Hukommelsen, hans Dømmekraft svækkes, og han kan tilsidst synke ned i den dybeste Sløvhed. Samtidig med Svækkelsen af Intelligensen stiger Patientens Pirrelighed og Mistroiskhed, og paa denne Baggrund optræder særlig hyppigt Anfald af rasende Vrede, under hvilke Epi-

leptikeren kan være farlig for sine Omgivelser og undertiden ogsaa for sig selv. Disse patologiske Vredesudbrud er særlig hyppige i den epileptiske Degeration. Men absolut karakteristiske for Epilepsien, som Lombroso kalder dem, er de ikke. De er meget almindelige ogsaa hos degenererede, der ikke lider af Epilepsi.

De fleste Forfattere omtaler som karakteristisk for Epileptikernes sjælelige Udartning en vis Tilbøjelighed til Skinhellighed eller i alt Fald til udvortes Fromhed. Jeg har ikke kunnet overbevise mig om, at dette er ejendommeligt for den epileptiske Degenerationstilstand; snarere vilde jeg være tilbøjelig til at anse en vis indsmigrende Kælenhed for et ret hyppigt Træk hos degenererede Epileptikere.

Mange Epileptikere er næsten stadig i en nedtrykt og misfornøjet Sindsstemning; sjældnere er deres sædvanlige Væsen præget af en fjoget Gemytlighed. Ogsaa hvad Stemningslivet angaar, viser den epileptiske Degeneration Tilbøjelighed til periodiske Svingninger.

Efter Kraepelin[1]) optræder der hyppig hos Epileptikere Anfald af Depression, under hvilke Patienterne er orienterede, og om hvilke de bagefter har god Erindring. Disse Depressionstilstande begynder efter Kraepelins Skildring pludselig, hyppig om Morgenen straks efter, at Patienten er vaagnet, og varer fra nogle Timer til een eller to Dage. Opfattelsen skal

[1]) *Kraepelin:* Psychiatrie. 6te Aufl. Lpz. 99. P. 461.
Kraepelin: Einführung in die psychiatrische Klinik. Lpz. 1905. P. 54.

i denne Tilstand være hæmmet, Udløsningen af Villies-tilskyndelser derimod abnormt let.[1])

Ligesom i andre Tilstande, hvor Hjernen er svækket, er der ogsaa i den epileptiske Degeneration i Reglen formindsket Modstandskraft mod Alkohol. Disse Patienter bliver ikke alene berusede af en abnormt ringe Mængde spirituøse Drikke; men Alkoholnydelsen giver hos dem let Anledning til den forbigaaende Sindssygdom, som man har kaldt den „patologiske Rus". Denne af stærke Drikke fremkaldte, for det meste hurtig forbigaaende, Tilstand af Forvirring med i Reglen ængstelige Hallucinationer og undertiden med den stærkeste Uro og Voldsomhed kan i mange Tilfælde fuldstændig ligne det postepileptiske Delirium. Paa den anden Side maa det fastholdes, at den Forberedelse af Jordbunden, der er nødvendig for, at den patologiske Rus kan opstaa, lige saa vel kan skyldes mange andre Forhold, der gør den aandelige Ligevægt ustadig, som det epileptiske Anfald. Saadanne Tilfælde kan altsaa ikke, naar de optræder hos Epileptikere, tages til Indtægt for Læren om psykiske Ækvivalenter.

Ligesom Epilepsien gør sine Ofre let paavirkelige af Alkohol, saaledes bereder overdreven Alkoholnydelse ogsaa Jordbunden for Epilepsien, og en enkelt Udskejelse kan give Anledning til Anfald. Professor Féré i Paris har f. Eks. iagttaget, at mange Epileptikere i Bicêtre, hos hvem Epilepsien næsten aldrig lagde sig for Dagen, naar de levede under

[1]) *Ilberg:* Die strafrechtliche Bedeutung der Epilepsie. Zeitschrift f. d. ges. Strafrechtswissensch. XXI. P. 440.

Hospitalets daglige Forhold, konstant fik Anfald, naar de havde „haft Udgang" og nydt stærke Drikke.

Epilepsi og Alkoholisme kan paa flere Maader virke sammen til et Menneskes aandelige Ødelæggelse; og den, der lider af begge disse Sygdomme, er i særlig høj Grad udsat for i „utilregnelig" Tilstand at blive farlig for sig selv eller andre Mennesker. Det kan i saadanne Tilfælde ikke alene være vanskeligt at afgøre Tilregnelighedsspørgsmaalet, men ogsaa være særlig vanskeligt — om end mindre vigtigt — at afgøre, om den forbigaaende psykiske Forstyrrelse, der betinger Utilregneligheden, skyldes Epilepsien eller Alkoholismen.

Med Hensyn til den epileptiske Degeneration maa jeg endnu gøre den Bemærkning, at den ingenlunde i alle Tilfælde er en uhelbredelig sygelig Tilstand. Naar Kraepelin[1]) siger, at de bekendte Midler mod epileptiske Anfald, navnlig Bromet, ikke kan bekæmpe det epileptiske Sløvsind og heller ikke synes at kunne forhindre dets Udvikling, saa er dette for saavidt rigtigt, som Brompræparaterne ikke har nogen direkte helbredende Indvirkning paa Sløvsindet. Enhver Behandling af Epilepsi maa rettes mod Anfaldene, og en Behandling, der ikke faar Anfaldene til at ophøre eller aftage betydeligt, er ogsaa uden Indflydelse paa Sløvheden. Men en hvilken som helst Behandling, der faar Anfaldene til at ophøre, kan ogsaa, i alt Fald i mange Tilfælde, faa Sløvheden til at svinde. Jeg har kendt Epileptikere, som under Paavirkning af talrige Anfald var bleven saa reduce-

[1]) Einführung in die psychiatrische Klinik. P. 257.

rede, at de regnedes til de dybest sunkne uhelbredelige sindssyge, men som under en gennem flere Aar fortsat uafbrudt Behandling blev befriede for deres Anfald, og som derefter var i Stand til at tjene deres Brød paa samme Maade som deres jævnlige.

Medens en mere eller mindre udtalt Degenerationstilstand er Reglen hos mangeaarige Epileptikere, hører de forbigaaende sjælelige Forstyrrelser af epileptisk Oprindelse under alle Omstændigheder til Undtagelserne.

I nogle Tilfælde optræder efter Anfaldet, enten sluttende sig umiddelbart til det eller efter den paa Anfaldet følgende Søvn, den ejendommelige Tilstand, som man har kaldt „Automatisme". Med dette Navn vil man jo sige, at Patienten gaar omkring og bærer sig ad nogenlunde som et vaagent, bevidst Menneske, skøndt han i Virkeligheden er bevidstløs. Patienten kan i denne Tilstand i nogle Tilfælde fortsætte sin Beskæftigelse eller udføre andre af det daglige Livs Handlinger paa en Maade, der afviger saa lidt fra det normale, at han kan undgaa at henlede Opmærksomheden paa sig. I andre Tilfælde bliver hans Optræden paafaldende derved, at han udfører i og for sig naturlige og fornuftige Handlinger, men udfører dem paa urette Tid og Sted — som den engelske Musiklærer, der gav sig til at klæde sig af i en kvindelig Elevs Dagligstue, eller den franske Dommer, der lod Vandet i et Hjørne af Retssalen.

Det er for saa vidt ikke rigtigt at kalde Tilstanden Automatisme, som disse Patienter ingenlunde er be-

vidstløse. De er „fraværende", gaar og handler som i Drømme, og lige som i Drømme er det ret tilfældigt, hvad Bevidsthedens Indhold er i den „automatiske" Tilstand, og paa hvad Maade det lægger sig for Dagen. Saaledes er det altsaa ret tilfældigt, om disse Patienter kommer til at udføre Handlinger, der bringer dem i Konflikt med Loven eller Politiet.

Det er f. Eks. meget almindeligt, at Epileptikere i den drømmeagtige Tilstand efter et Anfald piller ved og trækker i deres Klæder, deres Lagen eller, hvad de tilfældigvis har i Haanden. Der er derfor ikke noget mærkeligt i, at en Patient ved en saadan Lejlighed pillede en Tusindfrancseddel i Smaastykker. Naar en londonsk Skopudser i denne Tilstand kaster sin Blanksværteæske i Hovedet paa en Politibetjent, saa har denne Handling, som Sygdomstegn betragtet, samme Betydning som, naar en Epileptiker efter sine Anfald gør Forsøg paa Selvmord eller angriber og maaske dræber et andet Menneske.

Denne „automatiske" Tilstand er i Reglen ganske kortvarig; men den kan ogsaa vare i Dage, ja i Uger. En stor Del af de Tilfælde, der er beskrevne under Navnet „Automatisme ambulatoire", hører herhen. Jeg har i et Foredrag i Lægeforeningen i Aarhus[1]) omtalt nogle Tilfælde af denne Natur og fremhævet, at saadanne Tilfælde viser, hvor lidt Benævnelsen Automatisme er paa sin Plads, idet Patienten ingenlunde handler uden Bevidsthed, men tværtimod opfører sig paa en saadan Maade, at det er indlysende, at han tænker og lægger Planer. Ganske vist

[1]) Hospitalstidende 1903 P. 445.

er hans Optræden i Reglen eller altid noget afvigende fra, hvad den vilde være i hans normale Tilstand, saa at en opmærksom og sagkyndig Iagttager ikke kunde lade være at lægge Mærke til ham. Men man har dog adskillige Eksempler paa, at Patienter i denne Tilstand har flakket om i 8—14 Dage og vel at mærke ikke alene vandret paa deres Fod, men ogsaa benyttet Jernbaner og Dampskibe og boet paa Hoteller — uden at bære sig saa paafaldende ad, at nogen har fundet Anledning til at tage sig af dem.

En Patient i en Tilstand af „postepileptisk Automatisme" er ikke bevidstløs, men han er i en abnorm Bevidsthedstilstand, hvad der ogsaa giver sig til Kende ved, at han bagefter ikke har nogen Erindring fra den Tid, hans „Automatisme" varede, eller han har kun en ufuldstændig Erindring om, hvad han har foretaget sig.

En saadan Patient minder mest af alt om en Søvngænger eller en hypnotiseret, og dette gælder ogsaa om de Epileptikere, som kun ganske forbigaaende befinder sig i den abnorme Bevidsthedstilstand. Ogsaa de lægger ofte ved deres Tale og Handlinger et Bevidsthedsindhold for Dagen, og der er ingen Grund til at antage, at de nogensinde handler i bevidstløs Tilstand.

Det er let at forstaa, at Patienter i denne søvngængeragtige Bevidsthedstilstand kan blive farlige for sig selv eller andre. En Kone, der var ved at rede Seng, kvalte f. Eks. sit spæde Barn ved at lægge Sengeklæderne ovenpaa det. En anden Patient fik et

ganske lille Anfald, medens hun var ved at skære Brød, og vedblev nu i den søvngængeragtige Bevidsthedstilstand at skære sig selv i Haanden. Naar en Epileptiker i et Anfald af „Automatisme ambulatoire" flakker om i et Par Uger, er det altid en kedelig og pinlig Sag. Men værre bliver det, naar en Soldat under saadanne Omstændigheder forlader sin Garnison, eller naar en Forretningsmands Bud faar sin Principals Penge med paa en saadan Udflugt. Man har ogsaa Eksempler paa, at Epileptikere i den „automatiske" Tilstand efter Anfaldene putter i Lommen, hvad de tilfældigvis faar fat paa, uden Hensyn til Ejendomsretten. Endelig har man set Epileptikere i denne Tilstand, uden nogen ydre Anledning, og uden at deres Væsen og Optræden bar Spor af Vrede eller Ophidselse, ganske rolig stikke en Kniv i Livet paa en tilfældigt tilstedeværende.

Der er en anden Form af forbigaaende sjælelig Forstyrrelse, i hvilken Epileptikerne afviger langt mere fra det normale, og som lejlighedsvis kan gøre dem i høj Grad farlige for Omgivelserne. Ogsaa her er Bevidsthedstilstanden abnorm, og der er bagefter mere eller mindre fuldstændig Erindringsmangel. Men til Forskel fra de nys omtalte Patienter, der til en vis Grad bærer sig ad som normale Mennesker, lægger disse det abnorme Bevidsthedsindhold tydeligt for Dagen ved deres forvirrede Tale og meningsløse Handlinger, og det er i Reglen let at se, at de stadig er under Paavirkning af Sansebedrag (Illusioner og Hallucinationer). Undertiden er Patienten rolig, fuldstændig optaget af sine Hallucinationer og

sit sygelige Bevidsthedsindhold. I nogle Tilfælde er hans forvirrede Tanker og Forestillinger og hans Hallucinationer først og fremmest meningsløse, undertiden nærmest morsomme. Men i de fleste Tilfælde af dette „hallucinatoriske" Delirium er Sansebedragene ængstende og skrækindjagende, og Bevidsthedens Indhold af en tilsvarende Karakter.

En saadan Patient med et hallucinatorisk Delirium kan være i høj Grad ustyrlig, voldsom og farlig. Han er i stadig Uro med ustandselig, forvirret Tale og meningsløse Handlinger, der ikke svarer til eller har deres Grund i, hvad der i Virkeligheden er eller sker omkring ham. Blodet stiger ham til Hovedet, Pupillerne er udvidede, og Pulsen banker voldsomt. Han sover næsten ikke, selv om det lykkes at faa ham til at tage Sovemidler ind. Man har mange Gange set Epileptikere i denne Tilstand slaa alt muligt i Stykker omkring sig, og der kendes ikke faa Tilfælde, hvor saadanne Patienter har overfaldet og dræbt, hvem der tilfældigvis var i Nærheden.

De her omtalte forbigaaende psykiske Forstyrrelser optræder saa overvejende hyppigt i umiddelbar Tilslutning til de epileptiske Anfald, at det ligger nær at betragte dem som foraarsagede af disse Anfald. At det epileptiske Anfald kan drage saadanne Følger efter sig, er let at forstaa, naar man gaar ud fra, at det skyldes en forbigaaende Blodtomhed i Hjernen.

Vi maa ganske vist indrømme, at vi ikke ved med Vished, hvilke Forhold i Hjernen der betinger den søvngængeragtige Tilstand eller det hallucinatoriske Delirium. Imidlertid taler alt for, at den søvngænger-

agtige Tilstand opstaar, naar den Del af Hjernen, der raader for den højeste aandelige Virksomhed, midlertidig er holdt op med at fungere. Nu ved vi, at Hjernen er mere paavirkelig end noget andet Organ af selv en kortvarig Ernæringsforstyrrelse, og det er i alt Fald ikke urimeligt at antage, at de højeste Centrer, som har det fineste og vigtigste Arbejde at udføre, ogsaa daarligst taaler Ernæringsforstyrrelser og langsomst kommer til Kræfter efter dem.

Vi har set, at en ganske kortvarig Afbrydelse af Blodtilførslen til Nyrerne giver sig til Kende ved en forbigaaende Forstyrrelse af deres Funktion. Dette gør det lettere at forstaa, at den samme Ernæringsforstyrrelse ikke kan ramme Hjernen uden at give sig til Kende ved Forstyrrelse af dens Virksomhed — at selv det svagest udtalte Petit mal-Anfald kan have Automatisme til Følge, naar ikke en tilstrækkelig lang Søvn giver Hjernen Lejlighed til at komme til Kræfter efter Blodtomheden.

Et hallucinatorisk Delirium af samme Art som det epileptiske kan ogsaa opstaa under forskellige andre Forhold; men det er altid betinget af, at Hjernen har været Genstand for svækkende Paavirkninger — Sult, febrile Sygdomme, forskellige Forgiftninger o. dsl. Forat forklare Uroen og Hallucinationerne, som skiller denne sygelige Tilstand fra den simple Automatisme, har man sagt, at de lavere Hjernecentrer fungerer frit og vildt, medens de højere er sat ud af Spillet. Og som Grund til denne sygelige Virksomhed af de lavere Centrer kan man tænke sig en

sygelig forøget Blodtilstrømning til Hjernen, en Hjernehyperæmi. Saa meget er i alt Fald sikkert, at man i de udtalte Tilfælde af hallucinatorisk Delirium finder alle de Tegn, hvoraf man plejer at slutte sig til en saadan Hyperæmi. Desuden maa det jo paa Forhaand antages, at den stærke Sammentrækning af Karrene ved Anfaldets Begyndelse har en mere eller mindre langvarig sekundær Slappelse og Udvidelse af dem til Følge. Det stemmer ogsaa med Erfaringen fra den „postepileptiske Polyuri", at den sekundære Hyperæmi kun i Undtagelsestilfælde er stærk nok til at frembringe dette iøjnefaldende Symptom.

Vi kan ikke med Sikkerhed paavise, hvilke sygelige Tilstande i Hjernen der ligger til Grund for det epileptiske Anfalds Følgetilstande. Men vi har set, at disse Følgetilstande netop er saadanne, som vi maa vente at se optræde som Følge af en forbigaaende Blodtomhed i Hjernen med paafølgende forøget Blodtilstrømning — at de altsaa forklares ved Anæmiteorien og tjener til Støtte for denne Teori.

ÆKVIVALENSTEORIEN.

Jeg er i det forrige Afsnit gaaet ud fra, at de forbigaaende sjælelige Forstyrrelser optræder som Følge af det epileptiske Anfald. Denne Opfattelse staar imidlertid i uløselig Modstrid med den almindelig antagne Lære om de epileptiske Ækvivalenter, og jeg maa derfor i Korthed gentage, hvad jeg ved andre Lejligheder har udtalt om denne Teori.

Ækvivalensteorien gaar i Korthed ud paa, at de samme sjælelige Forstyrrelser, der ses opstaaende i Tilslutning til epileptiske Anfald, ogsaa kan optræde, uden at et Anfald er gaaet forud, og deres Forhold til Epilepsien betegnes da ved, at de kaldes psykiske Ækvivalenter for det epileptiske Anfald. Saa vidt mig bekendt har ingen af de Forfattere, hvem Læren om de epileptiske Ækvivalenter skyldes, forklaret nærmere, hvad der skal forstaaes herved. Men naar et sygeligt Tilfælde kaldes Ækvivalent for Anfaldet, saa kan der vel neppe menes andet dermed, end at det fremkaldes af den samme sygelige Proces, der ogsaa er Aarsag til Anfaldet.

Men det kan ikke ret vel tænkes, at den samme

psykiske Forstyrrelse snart er en Følge af det epileptiske Anfald, snart Ækvivalent for det, altsaa Følge af dets Aarsag. Efter Anæmiteorien forklares, som vi har set, de sygelige Tilstande, der følger efter Anfaldet, ganske simpelt og naturligt som en Følge af det. Derimod er det utænkeligt, at Forstyrrelser som den postepileptiske Polyuri eller det postepileptiske hallucinatoriske Delirium snart er en direkte Følge af den Anæmi, der fremkalder det epileptiske Anfald, snart af den reaktive Hyperæmi. Og nøjes vi med den Forklaring, at Anfaldet skyldes en Udladning af Hjernecentrenes Spændkraft, saa kan man ikke antage, at den postepileptiske psykiske Forstyrrelse i det ene Tilfælde er Symptom paa Udladningen, i det andet Tilfælde paa den Udmattelse, der følger efter og af denne Udladning.

Selv om man ikke vil godkende Anæmiteorien, maa man gaa ud fra, at disse psykiske Forstyrrelser enten altid er Følger af epileptiske Anfald, eller at de altid er Ækvivalenter, altsaa fremkaldte af den samme sygelige Proces, der ogsaa er Anfaldenes umiddelbare Aarsag.

Jeg ved vel, at Benævnelsen Ækvivalenter i den senere Tid ogsaa er brugt om Tilfælde og Tilstande, der ikke er identiske med de postepileptiske, men som kan optræde hos Epileptikere uden at have noget med Anfaldene at gøre. Selv om saadanne Sygdomsytringer optræder som Symptomer paa den epileptiske Degeneration, der i Tidens Løb udvikler sig hos de fleste Epileptikere, som lider af talrige Anfald, er de hverken i diagnostisk eller i patolo-

gisk Betydning ligestillede med Anfaldene, navnlig fordi disse Sygdomsytringer, som vi nærmere skal omtale, optræder som Ytringer af Degenerationen, ikke af Epilepsien.

Naar vi holder os til de psykiske Ækvivalenter i den oprindelige Betydning af Ordet, maa man som sagt gaa ud fra, at enten „Ækvivalenterne" altid er postepileptiske Anfald, eller de postepileptiske Anfald i Virkeligheden altid Ækvivalenter.

Hvis man gaar ud fra, at de psykiske Forstyrrelser altid skyldes den samme sygelige Proces, som fremkalder Anfaldet, saa er det ikke let at indse, hvorfor de i det langt overvejende Flertal af Tilfælde kun optræder efter smaa eller store epileptiske Anfald. Man skulde vente, at Ækvivalenterne snarere vilde optræde paa et hvilket som helst andet Tidspunkt end umiddelbart efter et Anfald. Det er ogsaa vanskeligt at forstaa, at det kan være den samme sygelige Proces, der hos den samme Patient snart lægger sig for Dagen ved et epileptisk Anfald af højst faa Minutters Varighed, snart ved en Sindssygdom, der kan vare flere Uger.

Naar derimod de psykiske Forstyrrelser altid er Følger af Anfaldene, er det ganske naturligt, at de slutter sig til disse Anfald. Og i de Undtagelsestilfælde, hvor den samme psykiske Forstyrrelse optræder, uden at der er iagttaget noget forudgaaende Anfald, er det altid muligt, at Anfaldet er gaaet ubemærket hen.

Den søvngængeragtige Tilstand slutter sig hyppig til de ganske smaa Anfald, som let overses, og som

Patienten ofte ikke har nogen Erindring om, og selv det mere voldsomme hallucinatoriske Delirium kan slutte sig til disse smaa Anfald. Det er heller ikke sjældent, at Patienten lider af smaa eller natlige Anfald i nogen Tid, uden at han selv eller hans Omgivelser ved det, og man kender ikke faa Tilfælde, hvor Patientens Epilepsi først er bleven opdaget i Anledning af de psykiske Forstyrrelser, som Anfaldene gav Anledning til. Dertil kommer, at de forbigaaende psykiske Forstyrrelser ofte først optræder et Døgn eller mere efter Anfaldet, og at Patienten ofte bagefter har glemt, ikke alene hvad han har sagt og gjort i sin abnorme Bevidsthedstilstand, men ogsaa det Anfald, der var Aarsag til den — selv om det var et stort Anfald.

Jeg havde i flere Aar Lejlighed til daglig at iagttage en Patient, hvis meget voldsomme og nogenlunde langvarige hallucinatoriske Delirium konstant optraadte mellem 24 og 48 Timer efter hans epileptiske Anfald. Disse Anfald kom hyppigt om Natten, og Patienten havde da ingen Erindring om dem. Det var kun, fordi han var Genstand for særlig omhyggelig Iagttagelse, at man næsten altid om Morgenen kunde mærke, at han havde haft de Anfald, hvis Følger senere lagde sig for Dagen paa en saa iøjnefaldende Maade.

Enhver Læge, der har givet sig særlig af med Epilepsi, vil uden Tvivl give mig Ret i, at mange Anfald gaar ubemærkede hen selv paa Hospitaler og i Sindssyge- og Epileptikeranstalter. Og det er en Selvfølge, at det i mange Tilfælde, hvor en Epilep-

tiker ikke er Genstand for særlig Iagttagelse, er umuligt at afgøre, om han nylig har haft et Anfald. Dertil kommer endnu, at naar en Epileptikers forbigaaende psykiske Forstyrrelser bliver gjorte til Genstand for Iagttagelse, saa er det i de fleste Tilfælde, fordi hans meningsløse eller for Omgivelserne farlige Opførsel bringer Politiet til at skride ind, maaske paa et ganske andet Sted end det, hvor han har haft sit epileptiske Anfald. Under disse Omstændigheder kan det naturligvis være særlig vanskeligt at afgøre, om Patienten en Gang i Løbet af det sidste Døgn har haft et natligt Anfald eller en Absence, som han ikke selv har nogen Erindring om.

Jeg tvivler ikke om — jeg er tværtimod fuldstændig sikker paa, at mange Tilfælde af søvngængeragtig Bevidsthedstilstand og af hallucinatorisk Delirium, der i ingen Henseende er forskellige fra dem, der slutter sig til epileptiske Anfald, ogsaa kan optræde uden forudgaaende Anfald; men jeg kan ikke indrømme, at de optræder som Ækvivalenter for epileptiske Anfald. Saadanne psykiske Forstyrrelser optræder ogsaa hos Patienter, der aldrig har lidt af Epilepsi og aldrig kommer til at lide af denne Sygdom.

Jeg har tidligere omtalt, at det hallucinatoriske Delirium kan findes i forskellige Febersygdomme og under andre Forhold, der har en svækkende Indflydelse paa Hjernen. Professor Pontoppidan[1]) har f. Eks. meddelt Tilfælde af „patologisk Rus," hvor

[1]) *Pontoppidan:* Psychiatriske Forelæsninger og Studier 2 R. P. 101.

der optraadte et hallucinatorisk Delirium af samme Art som det epileptiske hos Patienter, som ikke led af Epilepsi. Den søvngængeragtige Bevidsthedstilstand, der optræder efter det epileptiske Anfald, kan lige saa vel optræde efter forskellige andre skadelige Indvirkninger paa Hjernen, f. Eks. efter Læsioner af Hovedet, efter forskellige Forgiftninger, navnlig efter Paavirkning af Alkohol, og endelig ogsaa efter voldsom Hovedpine, der ikke staar i Forbindelse med Epilepsi.

Jeg har jævnlig set Patienter med stærk Migræne, navnlig Charcots „Migraine ophthalmique," frembyde en psykisk abnorm Tilstand under og tildels efter Anfaldet. Jeg skal her her kortelig omtale to Tilfælde, hvor den sygelige Bevidsthedstilstand hos Patienter med stærk Hovedpine lagde sig for Dagen i deres Handlinger.

Patienten i det ene Tilfælde havde fra sin Barndom lidt af anfaldsvis optrædende Hovedpine, der var bleven værre, efter at han havde haft Solstik, og navnlig efter at han i en Periode af sit Liv havde været stærkt forfalden til Drik. Baade han selv og andre havde ved flere Lejligheder lagt Mærke til, at han, naar Hovedpinen var stærk, var fortumlet og fraværende og ikke vidste, hvad han gjorde. I en saadan Tilstand ved Slutningen af et Hovedpineanfald stod han en Dag op af Sengen, stak Ild paa Gaarden, hvor han tjente, gik derfra til den nærliggende By og fortalte til en Politibetjent, han mødte paa Gaden, hvad han havde gjort. Da han noget senere kom i Forhør, kunde han kun

huske, at han havde sat Ild paa, men hverken hvorfor han havde gjort det, eller hvor han havde sat Tændstikken til, og han kunde heller ikke huske noget af, hvad der var passeret i den nærmeste Tid efter Ildspaasættelsen. I det næste Forhør, Dagen efter, var der — vistnok som Følge af Eksaminationen i det foregaaende — dukket Erindring op om nogle Enkeltheder; men han kom aldrig videre end til en meget ufuldstændig og stykkevis Erindring om Brandstiftelsen og den første Tid derefter — og det var ikke muligt at finde noget som helst Motiv til Handlingen. Denne Patient havde aldrig lidt af Epilepsi, og der fandtes heller ikke i de tre Maaneder, i hvilke jeg havde ham til Observation paa Anstalten, noget, der kunde tyde paa, at han var Epileptiker.

Det andet Tilfælde er mig meddelt af en Kollega, der selv oplevede det som medicinsk Student for c. 20 Aar siden, og som aldrip før eller siden har haft et lignende Tilfælde, lige som han aldrig har lidt af Epilepsi. Min Kollega led som ungt Menneske af Migræne, der kom et Par Gange om Maaneden og ikke var særlig stærk. Hovedpinen varede i Reglen kun en halv Dags Tid og svandt efter en Søvn. En Gang, da Hovedpinen havde været ualmindelig stærk og mod Sædvane varet tre Dage, gik den unge Mand tilfældigvis forbi en Boghandel, og han gik nu ind i Bogladen og købte nogle Bøger. Da der blev spurgt, hvad han hed, var det ham ikke muligt at huske det. I Stedet for at svare opgav han en Adresse, efter hvilken Bøgerne skulde sendes. Han

opgav ikke sin rigtige Adresse, men nævnte et Hus, hvor han aldrig havde været, og som han ikke vidste noget om. Hovedpinen svandt, og Erindringen om Bogkøbet svandt ogsaa og dukkede først op, da han nogle Dage efter kom forbi den samme Boghandel. Saa huskede han, at han havde købt Bøgerne, og at han ved den Lejlighed havde glemt sit Navn. Da han kom ind i Bogladen, fik han at vide, at han havde opgivet en gal Adresse.

Jeg har som sagt iagttaget flere Tilfælde, hvor Migræneanfald havde en forbigaaende psykisk Forstyrrelse til Følge, og det er endnu mere almindeligt, at Læsioner af Hovedet og Forgiftninger efterlader en forbigaaende psykisk Forstyrrelse med paafølgende mere eller mindre fuldstændig Erindringsmangel.

Af og til træffer man en af disse forbigaaende Forstyrrelser af Hjernevirksomheden, uden at man er i Stand til at føre den tilbage til nogen af de nævnte Aarsager, og saadanne Tilfælde er da jævnlig bleven regnede for psykisk epileptiske Ækvivalenter. Men jeg kan ikke indse, at der vindes noget ved at kalde saadanne Tilfælde epileptiske, naar man i Virkeligheden dermed kun siger, at man ikke kender deres Natur og Oprindelse.

Af et Tilfælde af forbigaaende psykisk Forstyrrelse optræder hos en Epileptiker, beviser naturligvis heller ikke, at det er af epileptisk Oprindelse.

Mange Epileptikere ere degenererede fra Fødselen paa Grund af sygelig Arv, og mange andre ere udartede legemligt og navnlig sjæleligt under Sygdommens ødelæggende Indflydelse. Alle disse degenere-

rede Epileptikere deler naturligvis Skæbne med andre degenererede og er saaledes ogsaa udsatte for forskellige forbigaaende psykiske Forstyrrelser. Navnlig forekommer hyppigt hos degenererede de saakaldte „Impulsioner", det vil sige pludselig opstaaende og umotiverede, men for Patienten ofte uimodstaaelige Tilskyndelser til en eller anden Handling, som undertiden kan være farlig eller endogsaa forbryderisk. Naar saadanne Impulsioner optræder hos en Epileptiker, er det altsaa ikke som Symptom paa hans Epilepsi, og der er selvfølgelig aldeles ingen Grund til at betragte dem som Ækvivalenter for hans Anfald.

Det samme gælder ogsaa om de, baade ved deres Heftighed og ved den Lethed, hvormed de fremkaldes af de ubetydeligste Anledninger, sygelige Vredesudbrud, der er meget almindelige hos Epileptikere, men som ogsaa forekommer i mange andre sygelige Tilstande. Disse Udbrud af rasende Vrede, i hvilke Patienten undertiden kan være meget voldsom, men uden at hans Bevidsthedstilstand er forandret paa anden Maade end ved Affekten, forekommer ret almindeligt i Tiden før et Anfald, fordi mange Patienters Pirrelighed tiltager i Tiden før Anfaldet, der synes at virke som en Udladning af Damp gennem en Sikkerhedsventil. Men at kalde saadanne „patologiske Vredesudbrud" Ækvivalenter for epileptiske Anfald kan jeg aldeles ikke se nogen Grund til.

De forbigaaende sjælelige Forstyrrelser, der optræder sluttende sig til de epileptiske Anfald, har

man kaldt postepileptiske, og om deres epileptiske Natur kan der ikke være nogen Tvivl. Dette gælder derimod ikke om de Anfald, som nogle Forfattere har omtalt under Navn af „præepileptiske", d. v. s. optrædende umiddelbart forud for det epileptiske Anfald. Hvis Anfald af ganske samme Natur som de postepileptiske hos et vist Antal Patienter optraadte nogenlunde konstant eller almindeligt forud for de epileptiske Anfald, saa vilde det tale imod at opfatte de postepileptiske Anfald som foraarsagede af de epileptiske. Men dette er ikke Tilfældet. Det er forholdsvis sjældent, at der overhovedet tales om præepileptiske Forstyrrelser, og endnu sjældnere, at man faar en nærmere Beskrivelse af disse Forstyrrelser; men af disse sidste Tilfælde kan man slutte, at de saakaldte præepileptiske Anfald i Reglen ikke har haft noget med Patientens Epilepsi at gøre. I nogle Tilfælde var det forskellige Former af Sindssygdom, til hvilke der sluttede sig epileptiske Anfald, i andre Tilfælde var det sygelige Vredesudbrud eller Impulsioner, der ved en enkelt Lejlighed optraadte umiddelbart før et Anfald, men som lige saa godt kunde være optraadte paa et andet Tidspunkt.

Jeg har hverken i Livet eller i Litteraturen truffet noget Tilfælde, der gav mig Grund til at tro paa en præepileptisk Sindssygdom. Men jeg skal dog gøre den Bemærkning, at selv om en Sindssygdom af samme Form som den postepileptiske nogenlunde almindeligt optraadte forud for det epileptiske Anfald, saa vilde dette Forhold ikke tjene til Støtte for Teorien om psykiske Ækvivalenter. Tværtimod —

enten man saa vilde opfatte den præepileptiske Forstyrrelse som Aarsag til det epileptiske Anfald eller som dets Begyndelse, vilde det blive vanskeligt at forstaa, at den ogsaa skulde kunne optræde som Ækvivalent for Anfaldet.

Resultatet af den foregaaende Undersøgelse bliver da, at de fleste af de Tilfælde, der er omtalte som psykiske Ækvivalenter for epileptiske Anfald, ikke har noget direkte at gøre med Patientens Epilepsi, og at Resten med overvejende Sandsynlighed forklares som frembragte af oversete epileptiske Anfald.

Det ligger nær at spørge, om de Forfattere, der har fremsat Læren om de epileptiske Ækvivalenter, da ikke har leveret noget Bevis for denne Læres Rigtighed. Herpaa svarer jeg, at Lærens Rigtighed ikke alene ikke er bevist, men at ingen Forfatter, saa vidt jeg ved, har blot forsøgt paa at give et saadant Bevis.

Den bekendte franske Sindssygelæge Falret har skrevet en Afhandling[1]), hvori han hævder, at der er en for Epilepsien karakteristisk akut Sindssygdom, som han kalder „Délire épileptique." Falret tror, at Sindssygdommen og Anfaldene er forskellige Ytringer af den samme sygelige Tilstand, saa at de i Virkeligheden har den samme patologiske Betydning. Men han fremhæver udtrykkelig, at Rigtigheden af denne Opfattelse ikke er bevist, og han gør opmærksom paa, at den akutte epileptiske Sinds-

[1]) *Falret, J.:* De l'état mental des épileptiques. Arch. gen. de méd. T. 16. P. 661. — T. 19. P. 461. — T. 18. P. 423.

sygdom i de Tilfælde, hvor den tilsyneladende optræder uafhængig af Anfaldene, uden Tvivl ofte slutter sig til oversete smaa eller natlige Anfald.

Falret har altsaa nærmest sat Spørgsmaalet under Debat. Men den tyske Læge Samt[1]), der i Almindelighed citeres som Ophavsmand til Læren om de psykiske Ækvivalenter, betragter Teoriens Rigtighed som bevist af Falret, og senere er den i Almindelighed bleven betragtet som bevist af disse to Forfattere.

Hvis de for Epilepsien karakteristiske forbigaaende psykiske Forstyrrelser var Ækvivalenter for epileptiske Anfald, saa kunde de hverken forklares ved Teorien om Blodtomhed eller ved Teorien om Udladning eller ved nogen som helst anden Teori. Men det forekommer mig berettiget at slaa en Streg over Ækvivalensteorien. Den er under alle Omstændigheder kun en Hypotese, og det en Hypotese, som der ikke er Brug for. Men en overflødig Hypotese har ingen raison d'être i Videnskaben.

[1]) *Samt:* Epileptische Irreseinsformen. Arch. f. Psychiatrie und Nervenkrank. Bd. 5. P. 393. Bd. 6. P. 110.

EPILEPSI OG SINDSSYGDOM i SLÆGTEN.

I de foregaaende Afsnit har der været Tale om den epileptiske Degeneration hos Individet, om den ødelæggende Indflydelse, som Epilepsien udøver paa sine Ofre. Navnet epileptisk Degeneration har imidlertid i den nyeste Tid gennem Overlæge Langes Bog „Slægter" erhvervet sig Borgerret i Sproget ogsaa i en anden Betydning. Lange taler som bekendt i denne Bog om Slægtens epileptiske Degeneration, om den Degeneration hos Efterkommerne, der skyldes Epilepsi hos Forfædrene.

Naar man i vore Dage vil skrive om Epilepsi og Sindssygdom i Slægten, saa kan man ikke ret vel undlade at begynde med at tage Stilling til en Anskuelse, der er fremsat af en Mand som Lange i en Bog, der er bleven mere læst og mere omtalt her i Landet end nogen anden Bog, der behandler et psykiatrisk Emne. Jeg kan saa meget mindre undlade det, som min Beundring for Langes aandfulde og tankevækkende Bog ikke hindrer mig i at være ganske uenig med ham, hvad den epileptiske Degeneration angaar.

Lange har af sit Materiale fra Sindssygeanstalten ved Middelfart samlet 20 Tilfælde, „hvor Epilepsi er godtgjort med absolut Sikkerhed i direkte opstigende Linie, og uden at andre Forhold har spillet en saadan Rolle i Antecedensen, at Forholdene bliver for usikre." I de 16 Tilfælde fandtes der Epilepsi hos en af Forældrene, i de 4 hos en af Bedsteforældrene. Af disse 20 sindssyge er kun een „at betragte som et akut og helbredeligt Tilfælde, dog med Tilbøjelighed til Recidiver og Drikfældighed, alle de andre er paa en eller anden Maade saa stærkt angrebne, at de ikke har staaet til at redde. Af disse 19 var kun een sluppen med en mildere Sindssygdomsform, men dog ogsaa af uhelbredelig Art." Af de øvrige 18 led 2 udelukkende af Epilepsi, 2 var uhelbredelig sindssyge fra Ungdommen og hørte til Anstaltens aller brutaleste og voldsomste Beboere, „alle de andre 14 er havnede nede i Forbryderverdenen." Af disse 14 Patienter havde de 5 tillige haft Epilepsi.

En Særstilling i denne lille Statistik indtager de 7 Patienter, der selv er Epileptikere, idet det formentlig er berettiget at søge Grunden til deres Tilstand ikke alene i deres Forfædres, men ogsaa i deres egen Epilepsi. Men selv om man ikke regner disse 7 med, bliver Billedet mørkt nok endda. Af 13 Patienter med epileptiske Forudsætninger kun een helbredelig, 12 uhelbredelige og af dem de 9 ikke alene sindssyge, men ogsaa Forbrydere! Billedet er saa mørkt, at den, der har beskæftiget sig noget med Epilepsi og med Epileptikernes Arvelighedsforhold,

ikke kan tro andet, end at denne Statistik maa bero paa et mærkværdigt Sammenstød af Omstændigheder, at de Patienter med epileptiske Forudsætninger, der hidtil er bleven indlagte i Sindssygeanstalten ved Middelfart, er meget langt fra at kunne betragtes som Typer paa den Slags Patienter.

Spørger vi, hvad man andre Steder fra ved om sindssyge med epileptiske Forældre eller Bedsteforældre, saa finder man intet Svar i Litteraturen. Der findes vel nogle Oplysninger om Epileptikeres Afkom; men jeg kender ingen Undersøgelse over, hvad Form af Sindssygdom Epileptikeres Børn kommer til at lide af, naar de bliver sindssyge.

Den amerikanske Læge Echeverria meddeler følgende Tal[1]).

136 gifte Epileptikere, 62 Mænd og 74 Kvinder, havde 553 Børn.

Af dem døde i Barndommen af Krampe..	195
af andre Sygdomme.....	27
Dødfødte var.....	22
Epileptikere blev.....	78
Idioter.....	18
Sindssyge.....	11
Af andre Sygdomme i Nervesystemet led.	97
Sunde var.....	105
	553

Professor Féré i Paris har undersøgt det samme

[1]) *Echeverria:* Marriage and hereditariness of epileptics. Journ. of mental science. Vol. 26. P. 346.

Spørgsmaal[1]). Af hans 308 mandlige Epileptikere var 62 gifte, men de 11 Ægteskaber var ufrugtbare. I de andre 51 Ægteskaber var der 201 Børn. Af dem led af:

Krampe i Barndommen	48
Epilepsi	17
Sindssygdom	10
Andre Nervelidelser	72
Dødfødte var	22
Sunde	32
	201

Af Férés 286 epileptiske Kvinder var 58 gifte, og af disse Ægteskaber var de 8 ufrugtbare. De andre 50 gifte kvindelige Epileptikere havde 151 Børn. Af dem led af:

Krampe i Barndommen	39
Epilepsi	13
Sindssygdom	4
Andre Nervelidelser	46
Dødfødte var	19
Sunde	30
	151

Værdien af disse Tal forringes ganske vist en Del derved, at ingen af Forfatterne kan antages at have fulgt Epileptikernes Børn hele Livet igennem, at der altsaa er en Mulighed for, at flere af dem kan være bleven Epileptikere eller sindssyge, efter at Optællingen havde fundet Sted. Tallene viser imidlertid, at

[1]) Les épilepsies et les épileptiques. Paris 1890. P. 241.

en stor Mængde af Epileptikernes Børn lider af Krampe i Barndommen, og at mange af dem dør deraf, at et stort Antal af dem er dødfødte, at mange kommer til at lide af Epilepsi eller andre Nervesygdomme, og at den epileptiske Afstamning ogsaa i høj Grad forøger Børnenes Udsigt til at blive sindssyge.

Men om „den epileptiske Arv" giver særlig Disposition til nogen bestemt Form af Sindssygdom, eller om den gør Udsigterne for Helbredelse daarligere, derom lærer disse Tal os som sagt intet.

Jeg har søgt at give et Bidrag til Besvarelse af Spørgsmaalet ved at gennemgaa Oplysningerne om dem af Aarhusanstaltens første 7000 Patienter, om hvem det vides, at der fandtes Epilepsi hos deres Forældre eller Bedsteforældre. Af disse Patienter har jeg igen særlig udsondret dem, for hvem der ikke foreligger anden paaviselig Disposition til Sindssygdom.

Mod min Undersøgelse kan der gøres den Indvending, at jeg personlig kun har kunnet indhente Oplysninger om de færreste af disse Patienter. Men Oplysningerne om Aarhusanstaltens Patienter og deres Familieforhold er fra den ældste Tid — og ganske særlig i den ældste Tid — indsamlede med stor Omhyggelighed, hvad der fremgaar af de talrige Tilføjelser om dette Spørgsmaal, der er tilførte Journalerne efter senere indhentede Meddelelser. Naar jeg udelader alle de Tilfælde, i hvilke Epilepsi i Ascendensen ikke er angivet som sikker, saa er det muligt, at der er forbigaaet en og anden Patient,

som kunde have været taget med; men jeg er temmelig sikker paa ikke at tage nogen med, som burde udelades.

Jeg har da ikke alene udeladt de Patienter, for hvis Vedkommende Oplysningerne om Epilepsi i Ascendensen er ubestemte, hvor det f. Eks. kun vides, at Moderen led af „Krampeanfald," eller at „Faderen skal være Epileptiker" — men ogsaa de Tilfælde, hvor Forældrenes Epilepsi er optraadt „i en senere Alder", eller hvor en af Forældrene „led af Epilepsi i Puberteten." Jeg har kun anerkendt epileptiske Forudsætninger i de Tilfælde, hvor der ikke var Grund til at tvivle om, at Sygdommen bestod hos vedkommende Ascendent gennem den voksne, kraftige Alder.

Jeg har ogsaa udeladt de Patienter, som selv er Epileptikere, da de efter min Mening ikke kan bruges til at afgøre Spørgsmaalet om den epileptiske Arvs Indflydelse paa Sindssygdommens Form og Forløb. De Epileptikere, der bliver indlagte i Sindssygeanstalterne, hører jo i Reglen til dem, hos hvilke Anfaldenes ødelæggende Indflydelse lægger sig klart for Dagen.

Resultaterne af mine Undersøgelser fremgaar i Korthed af de følgende Tabeller. Den første giver en Oversigt over Patienter med udelukkende „epileptiske Forudsætninger," den anden over de Patienter, som vides at være disponerede ogsaa paa anden Maade end ved Epilepsi i Ascendensen.

I Tabellerne betyder F.: Fader, M.: Moder, Ff.: Farfader, Mm.: Mormoder o. s. v.

Tabel 1.

Nr.	Epilepsi findes hos	Sygdomsform.	Sygdommens Udfald.	Karakter og Evner i sund Tilstand.	Anmærkninger.
Mænd					
898	M.	Dementia paranoides.	Uhelbr.	Opfarende, snart god igen.	
1150	M.	Melankoli.	Helbr.	Jævnt begavet, godmodig.	
1163	F.	Dementia præcox.	Uhelbr.	Livlig, flittig, lærenem.	Havde i Begyndelsen af Sygdommen epileptiske Anfald.
2938	F.	Sløvsind.	Uhelbr.	Svagt begavet, dvask, vagabonderende.	
3281	Fm.	Maniakalsk Forvirring.	Helbr.	Stilfærdig, sparsommelig, god modForældrene.	
3589	M.	Dementia paranoides.	Uhelbr.	Gode Evner, hidsig.	
4254	M.	Melankoli.	Døde 4Md. efter Indl.	Flink og dygtig, tungt Sind.	
5027	Bedstef.	Dementia præcox.	Uhelbr.	Gode Evner, flink stille, godmodig.	
5369	M.	Melankoli.	Helbr.	Jævnt godt begavet.	
5694	F.	Forrykthed.	Uhelbr.	Godmodig, venlig, gode Evner.	
6823	M.	Melankoli.	Sygdommen ikke forløbet.		
Kvinder					
62	F.	Dementia præcox.	Helbr.	Vel begavet, dygtig, lidenskabelig.	Vides at have holdt sig rask i 10 Aar efter Udskrivningen.

[redacted]

Tabel 1.

...	Epilepsi findes hos	Sygdoms-form.	Sygdom-mens Udfald.	Karakter og Evner i sund Tilstand.	Anmærkninger.
n-r					
1	F.	Melankoli.	Helbr.	Godmodig, elsk-værdig.	I 22 Aars Alderen langsomt forløbende helbredet Melankoli. Rask indtil 45 Aars Alderen, da der indtraadte en Melankoli, som endnu ikke er forløben.
4	M.	Dementia præcox.	Uhelbr.	Vel begavet, godmodig.	

Tabel 2.

nd					
3	M.	Mani.	Helbr.		10 Aar efter igen indlagt for Mani og helbredet. Stærkt disponeret paa fædrene og mødrene Side.
8	M.	Dementia præcox.	Uhelbr.	Jævne Evner, flittig, hidsig, afholdt.	
8	M.	Dementia præcox.	Bedret	Stille, flink, vel begavet.	Levede efter Udskrivningen som Arbejdsmand i København.
0	M.	Melankoli.	Helbr.	Opvakt, flink og afholdt.	
n-r					
0	M.	Depressiv Forvirring.	Døde 1/2 Aar efter Indl.	Jævnt begavet, godmodig, skikkelig.	

Tabel 1.

Epilepsi findes hos	Sygdomsform.	Sygdommens Udfald.	Karakter og Evner i sund Tilstand.	Anmærkninger.
F.	Melankoli.	Helbr.	Godmodig, elskværdig.	I 22 Aars Alderen langvarig forløbende helbredet Melankoli. [illegible] indtil 46 Aars Alderen, da han indlagdes [illegible] Melankoli, som endnu [illegible] og forløben
	Dementia praecox.	Uhelbr.	[illegible]	

Tabel 2.

M[illegible]		Helbr.		[illegible]
	Dementia praecox.	Uhelbr.	[illegible]	[illegible]
	Dementia praecox.	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		Helbr.		[illegible]

Tabel 2.

Nr.	Epilepsi findes hos	Sygdoms-form.	Sygdom-mens Udfald.	Karakter og Evner i sund Tilstand.	Anmærkninger.
Kvin-der					
5228	Mm.	Dementia præcox.	Uhelbr.	Stille, tænksom, fulgte godt med.	
5604	F.	Melankoli.	Helbr.	Tungnem, rolig, bestemt, dygtig Kone.	
3096	Mm.	Melankoli.	Helbr.	Livligt og opvakt Barn.	Genindlagt 8 Aar efter. Mani, Overgang i Sløvsind.
3765	M.	Dementia præcox.	Uhelbr.	Godt Nemme, godmodig.	17 Aar gammel Melankoli, helbredet. Genindlagt 23 Aar gammel.

De 7000 Indlæggelser repræsenterer naturligvis et noget mindre Antal Individer, da mange Patienter har været indlagte to eller flere Gange. Det virkelige Tal bliver 5700 første Gang indlagte Patienter.

Af dem var der altsaa kun 23, som uden selv at lide af Epilepsi mødte med „udelukkende epileptiske Forudsætninger"; i 9 Tilfælde var der foruden Epilepsien ogsaa anden Disposition i Ascendensen. Med Hensyn til Sygdommens Udgang stiller Forholdet sig saaledes:

Af de 23 Patienter med udelukkende epileptiske Forudsætninger blev 8 udskrevne som helbredede, 2 som bedrede, 11 maatte betragtes som uhelbrede-

lige, 1 døde efter et kort Ophold i Anstalten, 1 Patients Sygdom er endnu ikke forløben (Melankoli).

Af de 9 Patienter, hos hvis Forældre og Bedsteforældre der foruden Epilepsi ogsaa fandtes andre disponerende Momenter, blev 4 helbredede, 1 bedret, 3 betragtedes som uhelbredelige, og 1 døde efter et halvt Aars Anstaltsophold.

Med Hensyn til Sygdomsformen led af de 23 Patienter 10 af Dementia præcox, 7 af Melankoli, 1 af Forvirring, 1 af Mani, 1 af Forrykthed, 2 af „Sløvsind", 1 af Hysteri. Diagnosen var for de 9 Patienter i 4 Tilfælde Dementia præcox, i 3 Melankoli, i 1 Mani, i 1 Forvirring.

Tager vi kun Hensyn til de 23 Patienter med udelukkende epileptiske Forudsætninger, saa finder vi altsaa over 33 % helbredede (foruden en Patient, for hvem Haabet endnu ikke er opgivet) og c. 48 % uhelbredelige. Tilsvarende hertil finder vi Sygdomsformerne med forholdsvis gunstig Prognose repræsenterede ret rigeligt: Melankoli, Mani og Forvirring med ialt 9 Tilfælde, ca. 39 %.

Ingen af de 23 Patienter vides at have begaaet nogen Forbrydelse, lige saa lidt som nogen af de 9, og der var ikke særlig mange farlige eller voldsomme Individer imellem dem. Heller ikke deres Karakter og Evner i sund Tilstand stempler dem som udrundne fra særlig skæbnesvangre Forudsætninger. Man faar af Oplysningerne om dem nærmest Indtryk af, at Flertallet har været, „som Folk er flest", nogle enkelte særlig svagt begavede, enkelte andre i den Henseende over Jævnmaalet.

Sammenstiller jeg mine Patienter med Langes, saa er Forskellen saa stor, at jeg kun kan forklare mig den ved at antage, at en af os — eller vi begge — har været saa uheldig at faa fat paa en Række af Tilfælde, hvis samlede Billede ikke svarer til det typiske Billede af sindssyge med epileptiske Forudsætninger. Af Langes Tal alene skulde man slutte, at de sindssyge, der er disponerede ved Arv fra epileptiske Forfædre, adskiller sig fra andre arveligt disponerede ved næsten altid at være uhelbredelige og ved en stor Tilbøjelighed til at blive Forbrydere. Af mine Tal skulde man snarere slutte, at de Patienter, der er disponerede ved Epilepsi i Ascendensen, ikke afviger væsentlig fra andre disponerede sindssyge. En Sammenstilling af de to Talrækker viser formentlig, at man ikke er berettiget til at drage Slutninger fra nogen af dem.

Af alt, hvad der overhovedet foreligger om dette Spørgsmaal, kan man vistnok ikke slutte andet end, at Epilepsi i Ascendensen disponerer til Lidelser af Nervesystemet, blandt andet ogsaa til Sindssygdom, derimod ikke, at den disponerer til nogen bestemt Form af Sindssygdom, eller at den epileptiske Disposition har nogen kendelig Indflydelse paa Sindssygdommens Forløb.

Naar der er Tale om epileptisk Degeneration hos Slægten, maa det ikke overses, at Epilepsien vistnok kun undtagelsesvis optræder i en hidtil sund Slægt og bliver Udgangspunkt for dens Degeneration. Alle Forfattere er enige om, at der i de allerfleste Tilfælde af Epilepsi kan paavises arvelig Dis-

position. Efter Morel optræder de svære Nevroser som Epilepsi først i anden Generation, efter at Slægten er begyndt at udarte. Om dette har været Tilfældet for de Epileptikeres Vedkommende, hvis Børn eller Børnebørn figurerer i mine ovenstaaende Tabeller, ser jeg mig ikke i Stand til at afgøre. Det kan være vanskeligt nok at faa paalidelige Oplysninger om Patienternes Forældres og Bedsteforældres Helbredstilstand. Om der længere tilbage i Slægten har vist sig Tegn paa de lavere Grader af Degeneration, er det i Reglen umuligt at faa oplyst.

Man maa paa Forhaand vente, at Epilepsien ligesom Drikfældigheden, naar den optræder i en degenereret Slægt, maa paaskynde Degenerationen stærkt ved at føre et nyt skadeligt Moment ind — Anfaldenes ødelæggende Indflydelse. Det gør den ogsaa, hvad der først og fremmest viser sig ved, at saa mange Børn af Epileptikere er dødfødte eller dør i en spæd Alder, navnlig af Krampe. For dem, der overstaar Barnealderen, synes den epileptiske Arv ikke særlig ondartet, navnlig ikke over for Spørgsmaalet om Sindssygdom.

Rimeligt er det, synes jeg, at antage, at Epilepsien hos de sindssyges Forældre eller Bedsteforældre i Reglen er et Udslag af Slægtens Degeneration, der i de næste Slægtled blandt andet kan lægge sig for Dagen ved de forskellige Former af Sindssygdom.

Dette udelukker naturligvis ikke Muligheden af, at de Sindssygdomme, der skyldes direkte epileptisk Arv, kan have et Særpræg, der skiller dem fra andre Former af Sindssygdom. Men efter alt, hvad der foreligger, ser jeg ingen Grund til at antage, at dette er Tilfældet.

EPILEPSI OG FORBRYDELSE HOS INDIVIDET.

Det er næsten en Selvfølge, at der maa være mange Forbrydere mellem Epileptikerne. Lombrosos uholdbare Teori om Epilepsiens Identitet med den medfødte Kriminalitet har sit Udgangspunkt i den Kendsgerning, at baade Epilepsien og Forbrydelsen i de fleste Tilfælde er Udslag af Degeneration. Det særlig pirrelige og vredagtige, der er et meget almindeligt Karaktertræk hos de degenererede Epileptikere, gør det naturligt, at de forholdsvis hyppig kommer til at gøre sig skyldige i Legemsbeskadigelser og andre Voldsforbrydelser. Endelig giver de forbigaaende psykiske Forstyrrelser hos Epileptikerne sig jo i mange Tilfælde Udslag i impulsive Handlinger af en farlig Karakter eller i yderlig Voldsomhed og Ødelæggelseslyst.

Man maa altsaa vente at finde forholdsvis mange Forbrydere mellem Epileptikerne og at finde forholdsvis mange Drabsmænd og Voldsmænd mellem de epileptiske Forbrydere. Dette er i Virkeligheden ogsaa det Resultat, som næsten alle Undersøgelser over dette Forhold har ført til.

Det maa dog bemærkes, at de forskellige Forfatteres Tal maa tages med et vist Forbehold, da Forfatterne jo langt fra alle mener det samme, naar de taler om Epilepsi, og da det i mange Tilfælde ikke angives tydeligt, hvad de mener dermed. At Lombroso og hans Skole maa faa meget store Tal, naar der er Tale om epileptiske Forbrydere, er en Selvfølge. Der er andre Forfattere, som vel ikke slutter sig til Lombrosos Opfattelse, men som dog anerkender en Epilepsi, der lægger sig for Dagen udelukkende ved psykiske Forstyrrelser. Og saa er det igen meget langt fra, at det altid er det samme, der af disse Forfattere forstaas ved „psykisk Epilepsi" eller „psykiske Ækvivalenter" for epileptiske Anfald.

Det kan allerede paa Grund heraf ikke vække Forundring, at der er stor Forskel mellem de forskellige Forfatteres Angivelser af Epilepsiens Hyppighed hos Forbrydere.

En anden Grund til Uoverensstemmelse mellem de forskellige Forfatteres Tal er den, at nogle kun regner med de Tilfælde, hvor Epilepsien er konstateret ved paalidelige Iagttagelser, medens andre gaar ud fra Forbrydernes Angivelser. Endelig maa man ogsaa tage Hensyn til Simulationen.

Der findes som bekendt Betlere og Landstrygere, der er Specialister i at simulere Epilepsi og gør det med Mesterskab. Men ogsaa mellem Straffefanger i forskellige Lande viser denne Simulation sig ret almindelig og ofte meget vanskelig at afsløre. Vanskeligheden forøges baade derved, at man undertiden

ser virkelige Epileptikere simulere Anfald paa Tidspunkter, hvor de mener at have særlig Brug for dem, og ved, at et med Energi eftergjort stort Anfald synes at kunne efterlade en Tilstand af legemlig og aandelig Udmattelse, der minder om et virkeligt epileptisk Anfalds Følgetilstand.

De fleste Forfattere er da ogsaa enige om, at der findes mange Simulanter mellem de Straffefanger, der angiver at være Epileptikere, og at dette Forhold vanskeliggør en Vurdering af Epilepsiens virkelige Hyppighed hos Forbrydere.

Hurel, Direktør for den franske Anstalt „Gaillon", meddelte i 1878 paa den psykiatriske Kongres i Paris, at han havde faaet 12 af 52 „Epileptikere" til at tilstaa, at de var Simulanter.[1])

Baer konstaterede i Plötzensee Epilepsi hos 214 af 442 Fanger, som ved deres Indsættelse angav at lide af denne Sygdom[2]); men deraf kan man naturligvis ikke slutte, at alle de andre var Simulanter.

Nicolson[3]) fremhæver, at Epilepsi i Fængslerne ofte bliver saa godt simuleret, at Bedrageriet kun bliver afsløret ved et Tilfælde. Laurent[4]) mener, at Epilepsien ikke alene bliver simuleret i Fængslerne, men at ogsaa mange Fanger skjuler deres Epilepsi, og at mange andre er Epileptikere uden at vide det.

[1]) Citeret hos *Baer:* Der Verbrecher in antropologischer Beziehung. Lpz. 1893. P. 301.

[2]) l. c. P. 301.

[3]) *Nicolson:* The morbid psychology of criminals. Journal of mental science. Vol. 19. P. 229.

[4]) *Laurent:* Les habitués des prisons de Paris. Paris 1890. P. 221.

Han tør kun sige, at der er mange Epileptikere i Fængslet.

Josiah Flynt[1]), der har levet mellem Landstrygere og Forbrydere og studeret dem ude i Livet, har ogsaa gjort den Erfaring, at mange af dem er Mestre i at simulere Epilepsi. Derimod har han ikke personlig truffet nogen epileptisk Forbryder, og han har ikke faaet Indtryk af, at Epilepsi er hyppig hos Forbrydere.

I de danske Straffeanstalter synes Simulation af Epilepsi efter velvillige Meddelelser til mig fra Fængselslægerne ikke at være almindelig.

Spørger vi Forfatterne, hvor mange Procent Epileptikere der findes mellem Forbryderne, saa er der altsaa flere, som ikke tør nævne noget Tal. De Tal, der opgives af forskellige andre Forfattere, er, som før omtalt, indbyrdes meget forskellige, og Forskellen er saa stor, at den ikke kan føres tilbage til en formodet Forskel i Epilepsiens Hyppighed i de forskellige Lande.

Lombroso[2]) angiver saaledes, at Marro traf 20 Tilfælde af klassisk Epilepsi hos 147 Forbrydere, at Rossi traf Epilepsi i 32 % af sine Tilfælde, Ribaudo i 10 %, Alongi i 14 %. Jeg har ikke kunnet undersøge disse Angivelsers Rigtighed; men jeg er meget tilbøjelig til at tro, at de beror paa en Fejltagelse, i alt Fald hvis „klassisk Epilepsi" skal forstaas i den almindelige Betydning. Jeg har saa meget mindre Betænkelighed ved at udtale denne Formodning, som

[1]) *Josiah Flynt:* Tramping with tramps. New York 1901. P. 14.

[2]) L'Homme criminel 2e éd. française. Paris 1895. P. 81.

Lombroso netop paa den foregaaende Side i sin Bog gør sig skyldig i en Misforstaaelse af andre Forfatteres Tal.

Han fortæller her, at Richter fandt Epilepsi hos 29,6 % Forbrydere og Kirn hos 4 %, medens det virkelige Forhold er det, at Richter[1]) fandt 29,6 % Epileptikere mellem 153 *sindssyge* Forbrydere i Daldorf, og at Kirn[2]) i 129 Tilfælde af *Fængselspsykose* traf Epilepsi 5 Gange (ca. 4 %).

Det er formentlig berettiget at tænke paa den Mulighed, at en lignende Misforstaaelse kan have gjort sig gældende overfor de Tal, Lombroso citerer efter italienske Forfattere. Paa den anden Side er det vel heller ikke ganske utænkeligt, at Italienerne med „klassisk Epilepsi" mener Epilepsi i Lombrosos Betydning, og under denne Forudsætning er det forstaaeligt, at de faar saa store Tal.

Vi ser da ogsaa, at andre Forfatteres Angivelser af Epilepsiens Hyppighed hos Forbrydere vel viser betydelig indbyrdes Uoverensstemmelse, men gennemgaaende har meget mindre Tal end Italienernes.

Jeg skal eksempelvis nævne, at Thomsen[3]) i England mellem 6273 Fanger fandt 1 % Epileptikere, medens Knecht[4]) i Tyskland fandt 59 Epileptikere

[1]) *Sander* und *Richter:* Die Beziehungen zwischen Geisteskrankheit und Verbrechen. Berlin 1886.

[2]) *Kirn:* Die Psychosen in der Strafanstalt. Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie. Bd. 45. P. 1.

[3]) *Thomsen:* The psychology of criminals. Journal of mental science. Vol. 16. P. 336.

[4]) *Knecht:* Über die Verbreitung psychischer Degeneration bei Verbrechern. Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie. Bd. 40. P. 584.

mellem 1214 Fanger (lidt mindre end 5 %). I de ungarske Straffeanstalter fandtes der efter en Meddelelse hos Baer[1]) mellem 25559 Fanger kun 36 med Epilepsi (ca. $0{,}_{14}$ %). Baer kommer til det Resultat, at Epileptikernes Tal mellem Fangerne beløber sig til omtrent 3 %, højst 5 %.[2])

Naar man vil danne sig et Skøn om Epilepsiens Hyppighed hos Straffefanger, er det formentlig den korrekte Fremgangsmaade at undersøge, hvor mange af de i et vist Tidsrum første Gang indsatte der har vist sig at være Epileptikere. Denne Undersøgelse har jeg gjort for de danske Straffeanstalters Vedkommende, og jeg er kommen til følgende Resultat.

I Tiaaret fra 1. April 1894 til 31. Marts 1904 blev følgende Antal Fanger første Gang indsatte i Straffeanstalterne:

Vridsløselille	3125
Horsens	102
Ialt Mænd...	3227
Christianshavn (Kvinder)	499
	3726

Af dem angaves at lide af Epilepsi:

Vridsløselille	53
Horsens	2
Ialt Mænd...	55
Christianshavn (Kvinder)	4
	59

[1]) l. c. P. 302.
[2]) l. c. P. 303.

Men Epilepsien var kun konstateret hos:

Vridsløselille	27
Horsens	1
Ialt Mænd	28
Christianshavn (Kvinder)	3
	31

Af de i Tiaaret første Gang indsatte 3227 mandlige Forbrydere var Epilepsi altsaa angivet hos 55 (1,7 %), konstateret hos 28 (0,87 %).

Af de i samme Tidsrum første Gang indsatte 499 Kvinder var Epilepsi angivet hos 4 (0,8 %), konstateret hos 3 (0,6 %).

Af de 3726 Fanger af begge Køn var Epilepsi angivet hos 59 (1,58 %), sikker hos 31 (0,83 %).

Som man vil se, er mine Procenttal ikke alene mange Gange mindre end de, som Lombroso anfører, men ogsaa betydeligt mindre end næsten alle andre Forfatteres Tal — saaledes ogsaa kun en Brøkdel af det Tal, Baer angiver som det sandsynligste: 3 %. Det eneste Tal, der er mindre end mit, er det, som stammer fra de ungarske Straffeanstalter, og Thomsens Tal (1 %) er kun lidt større end det, som jeg har fundet.

Forskellen hidrører ganske sikkert ikke fra, at Epilepsien er mange Gange mindre hyppig i Danmark end f. Eks. i Tyskland. Efter alt, hvad der foreligger, maa Sygdommen antages at optræde med omtrent samme Hyppighed i de forskellige Lande.

I 1897 beregnede jeg — efter Sessionsstatistikken og en Tælling af Epileptikerne i Viborg Amt — Tal-

let paa Epileptikere i Danmark til omtrent 13,2 for hver 10000 Indbyggere (0,13 %).[1]) Hvor man i andre Lande har talt Epileptikerne, har man i Reglen faaet endnu mindre Tal. En Tælling i den prøjsiske Rhinprovins[2]) i 1881 gav til Resultat, at Epileptikernes Tal var 0,087 % af Befolkningen, og i Mecklenburg-Schwerin[3]) fandtes ved en Tælling i 1882 0,117 % Epileptikere. Lunier[4]) vurderede efter Skøn Epileptikernes Tal i Frankrig sidst i Halvfjerdserne til 0,092 % af Befolkningen. For Prøjsen angiver Kurella[5]) i 1891 Tallet til 0,16 %.

Ganske interessant er det at se, hvorledes „Epileptikernes" Tal i Italien vokser, efterhaanden som Lombrosos Opfattelse af, hvad Epilepsi er, faar Udbredelse i hans Fædreland. Efter en Angivelse fra 1882 var der den Gang i Italien 20,000 Epileptikere (0,12 %). I 1887 angav Morselli Tallet til mindst 40,000. Lombroso selv mente i 1891, at hver 6te eller 7ende Italiener var Epileptiker (ca. 15 %), og at 60 % af de italienske Forbrydere led af Epilepsi[6]).

[1]) *Hallager:* Epilepsiens og Epileptikernes Behandling. Kbhvn. 1897. P. 107 ff.

[2]) Statistik der Epileptischen in der preussischen Rheinprovinz. Erlenmeyers Centralblatt. 1882. P. 187.

[3]) *Tigges:* Die Zählung der Epileptischen in Mecklenburg-Schwerin im Jahre 1882. Allgem. Zeitschrift f. Psychiatrie. Bd. 40. P. 543.

[4]) *Lunier:* Des épileptiques. Annales médico-psychologiques. 6me série. T. 5. P. 217.

[5]) I Dammers Handwörterbuch der Gesundheitspflege. Stuttgart 1891. P. 387.

[6]) *Roncoroni:* Trattato clinico dell' epilessia. Milano 1894. P. 2.

Allerede disse Tal viser jo, at Epilepsi i Lombrosos Betydning er noget ganske andet end, hvad Lægmænd og Læger i andre Lande forstaar ved dette Navn.

Naar en Autoritet som Baer kommer til det Resultat, at omtrent 3 % af Fangerne er Epileptikere, saa maa det bemærkes, at det var en særlig Kategori af Fanger, som gav ham dette Tal, nemlig de Forbrydere, der afsonede deres Straf i streng Isolation.

Det Resultat, man kan uddrage af de foreliggende Kendsgerninger, er vistnok kun, at der findes forholdsvis mange Gange saa mange Epileptikere mellem Forbryderne som mellem Menneskene i Almindelighed.

Spørger vi nu, hvad det er for Forbrydelser, Epileptikerne gør sig skyldige i, saa stemmer de fleste Forfatteres Opgivelser ogsaa her med, hvad man efter teoretiske Betragtninger maatte vente: at det først og fremmest er Voldshandlinger, der bringer Epileptikerne i Konflikt med Loven. Men ogsaa her maa Forfatternes Tal læses med Kritik.

Lombroso har sammenstillet sine egne Iagttagelser med Krafft-Ebings, Legrand du Saulles, Tamburinis, Tosellis og Limans og kommer herved til det Resultat[1]), at af 297 tiltalte Epileptikere var

76 tiltalte for Drab,
63 — — Tyveri,
47 — — Legemsbeskadigelse og Vold,
16 — — Brandstiftelse,
11 — — Voldtægt,

[1]) *Lombroso:* L'Homme criminel. T. 2. P. 81.

Resten for forskellige andre Forbrydelser. Af de 297 tiltalte i Lombrosos Sammenstilling var altsaa ca. 25 % tiltalte for Drab.

Af Knechts[1]) epileptiske Fanger i Waldheim var over 7 % Forbrydere mod Person og Liv, af de ikke epileptiske Fanger 4,5 %.

Richter[2]) mener, efter Iagttagelser paa sindssyge epileptiske Forbrydere, at bortset fra de sværeste Forbrydelser, som Epileptikerne begaar i „Raptus", er det navnlig alvorlige Tyverier og hensynsløse Indbrud, der bringer dem i Konflikt med Loven.

Baer[3]) fandt mellem 429 epileptiske Fanger i Plötzensee 54,31 % Forbrydere mod Ejendom og 45,68 % Forbrydere mod Person. Af de sidste havde 14,7 % (af det samlede Antal) gjort sig skyldige i Modstand mod den offentlige Myndighed, 14 % i Legemsbeskadigelse, 3,9 % i Sædelighedsforbrydelser.

Mine Tal er for smaa, til at jeg tør slutte noget af dem. Jeg skal dog nævne, at af de 31 Fanger, hos hvilke der med Sikkerhed var konstateret Epilepsi, havde 19 gjort sig skyldige i Ejendomsindgreb (Tyveri, Hæleri, Bedrageri, Falsk), 5 i Brandstiftelse og 1 i „Anstiftelse af Ildspaasættelse", 3 i Sædelighedsforbrydelser og 1 i Forsøg derpaa, 1 i Legemsbeskadigelse og 1 i Drab. Vi faar saaledes 6 Forbrydelser mod Person og 25 Forbrydelser mod Ejendom.

---

[1]) *Knecht:* Über die Verbreitung psychischer Degeneration bei Verbrechern. Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie. Bd. 40. P. 597.

[2]) *Sander* und *Richter* l. c.

[3]) l. c. P. 306.

tikere, som Lombroso gør Rede for, er bleven henviste til Lægerne for at faa Spørgsmaalet om deres Tilregnelighed afgjort. Dette vilde gøre det lettere forstaaeligt, at saa stor en Del af de 297 var Mordere, idet der vel næsten altid vil blive rejst Tvivl om en epileptisk Morders Tilregnelighed, medens de fleste Epileptikere, der stjæler, gør det ganske paa samme Maade og under samme Forhold som andre Tyve.

Knechts Tal tyder jo heller ikke paa, at der mellem de epileptiske Forbrydere findes et meget større Procenttal af Mordere end mellem de ikke epileptiske Forbrydere.

Studiet af de foreliggende Kendsgerninger giver i det hele taget, saa vidt jeg kan se, kun det temmelig negative, men derfor ikke ganske betydningsløse Resultat, at der ikke foreligger noget afgørende Bevis for den Paastand, at de epileptiske Forbrydere overvejende hyppigt gør sig skyldige i bestemte Arter af Forbrydelser.

Jeg er tilbøjelig til at tro, at det med Epileptikernes Kriminalitet forholder sig paa følgende Maade.

Nogle Epileptikere bliver Lejlighedsforbrydere, ganske som om de ikke havde lidt af Epilepsi.

Andre Epileptikere bliver Forbrydere paa Grund af deres Degeneration, ganske som andre degenererede. I deres Kriminalitet kan man heller ikke vente at finde noget for Epilepsien karakteristisk.

Endelig er der Forbrydere, hvis Forbrydelse direkte skyldes deres Epilepsi. Disse Forbrydere gør sig overvejende hyppigt skyldige i Drab og Volds-

handlinger, undertiden i Sædelighedsforbrydelser og Brandstiftelse, sjældnere i andre Forbrydelser. Denne Klasse af epileptiske Forbrydere er den mindst talrige. Men deres Forbrydelser vækker mest Opsigt, de bliver mest Genstand for Omtale, og de bliver hyppigst gjort til Genstand for Undersøgelse med Hensyn til deres Tilregnelighed.

EPILEPSI OG FORBRYDELSE I SLÆGTEN.

Er det vanskeligt at klare Forholdet mellem Epilepsi og Forbrydelse hos Individet, saa staar vi endnu mere hjælpeløse overfor Spørgsmaalet om Betydningen for Børnenes Kriminalitet af Epilepsi hos Forældre og Bedsteforældre.

Ogsaa her maa jeg citere Lombrosos store Tal, og ogsaa her maa jeg anse det for usandsynligt, at de er rigtige.

Lombroso meddeler[1]), at Knecht mellem 400 Forbrydere traf 60, hvis Slægtninge var Epileptikere, altsaa 15 %. I „Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie", som Lombroso henviser til, findes i Bd. 40 (S. 584) en Afhandling af den nævnte Forfatter: „Ueber der Verbreitung psychischer Degeneration bei Verbrechern". Af denne Afhandling[2]) fremgaar det, at Knecht mellem 1214 mandlige Straffefanger fandt 60 (ca. 5 %), der stammede fra „epileptiske Familier". Af disse 60 havde kun 4 Epilepsi i Ascendensen, ca. 3,4 %.

[1]) L'Homme criminel T. II P. 113.

[2]) P. 605 ff.

Sichart[1]), Direktør for en Straffeanstalt i Württemberg, undersøgte Familieforholdene for 1714 første Gang indsatte Fanger, mellem hvilke der ikke fandtes Mordere. Af de 1714 Fanger stammede

16,8 % fra drikfældige Forældre,
6,7 % havde sindssyge i den nærmeste Slægt,
4,3 % havde Selvmordere i Familien, og hos
1,7 % fandtes Epilepsi i Ascendensen.

Marro fandt Epilepsi hos Forbrydernes Forældre i 2,7 % af Tilfældene, Penta i 8 %.

Af de 3726 Forbrydere, som i Tiaaret fra 1. April 1894 til 31. Marts 1904 blev indsatte i de danske Straffeanstalter, havde de 83 epileptiske Forældre, ca. 2,2 %. I 26 Tilfælde var det Faderen, der var epileptisk, i 56 Tilfælde Moderen, i eet Tilfælde begge Forældrene.

Ogsaa hos de danske Forbryderes Forældre synes Epilepsi at forekomme mange Gange sjældnere end Alkoholisme og Kriminalitet.

Der foreligger heller ikke noget, som tyder paa, at Kriminaliteten hos Epileptikernes forbryderske Børn fortrinsvis giver sig Udslag i en bestemt Retning.

Sicharts lille Statistik kan kun delvis bruges til at belyse dette Forhold, da der ikke fandtes Mordere eller Voldsmænd i den Anstalt, hvorfra hans Materiale stammer.

Dog skal jeg anføre, at hans 29 Forbrydere med epileptiske Forældre fordelte sig paa følgende Maade:

[1]) *Sichart:* Ueber individuelle Factoren des Verbrechens. Zeitschrift f. d. ges. Strafrechtswissensch. Bd. 10. P. 36.

Af 908 Tyve havde 19 epileptiske Forældre, 2,1 %.
- 199 Bedragere 4 2 %.
- 108 Brandstiftere 2 1,8 %.
- 317 Sædelighedsforbrydere 4 1,2 %.

Af de ovennævnte 83 danske Straffefanger, hos hvis Forældre der fandtes Epilepsi, havde de 60 gjort sig skyldige i Ejendomsindgreb eller Forsøg derpaa, 6 i Brandstiftelse, 9 i Sædelighedsforbrydelser og 1 i Forsøg derpaa, 4 i Voldsforbrydelser, 1 i Barnemord og 1 i Forsøg derpaa og 1 i Mened og Forsøg paa Bigami.

Regner vi Barnemordersken og den Fange, der havde forsøgt Barnemord, sammen med Voldsmændene i Rubrikken Drab og Vold, saa faar vi 7,2 % af de 83 anbragte der, ellers kun 5 %. De 60, der havde gjort sig skyldige i Ejendomsindgreb, repræsenterer ca. 72,3 % af de 83. Disse Procenttal stemmer temmelig nær overens med dem, der gælder for epileptiske Forbrydere, og med dem, der gælder for Forbrydere i Almindelighed.

Af de foreliggende Tal kan man formentlig ikke drage nogen Slutning, hverken om Hyppigheden af Forbrydelser overhovedet eller om Hyppigheden af bestemte Arter af Forbrydelser hos Epileptikeres Børn. Tallene taler i alt Fald ikke imod, hvad der efter min Opfattelse paa Forhaand er Grund til at formode, at Epileptikernes Afkom, der hyppigt er degenererede, af den Grund ogsaa hypigt bliver Forbrydere — men at Epileptikernes forbryderske Børn ikke adskiller sig fra andre Forbrydere ved særlig Tilbøjelighed til bestemte Forbrydelser.

EPILEPSI OG TILREGNELIGHED.

Rent teoretisk er Spørgsmaalet om Epileptikernes Tilregnelighed overordentlig let at besvare. Den Omstændighed, at et Menneske lider af epileptiske Anfald, gør ham i og for sig hverken mere eller mindre tilregnelig end alle andre Mennesker. Er en Epileptiker degenereret, ved Arv eller paa anden Maade, saa deler han Skæbne med andre degenererede: det kommer an paa Degenerationens Grad og Form, om den har Indflydelse paa hans Tilregnelighed. Er Epileptikeren sindssyg, da er han paa Grund af sin Sindssygdom utilregnelig — og dette gælder naturligvis baade, naar Sygdommen er langvarig og maaske uhelbredelig, og naar den kun varer Uger eller Dage eller endnu kortere Tid. Endelig er det ogsaa en Selvfølge, at Epileptikerne er utilregnelige med Hensyn til de Forbrydelser, de begaar i en Tilstand af „Bevidstløshed," dette Ord taget i retsmedicinsk Betydning.

Paa samme Maade som med Epileptikernes Tilregnelighed gaar det ogsaa med deres civilretlige Stilling — de er ikke i deres Egenskab af Epilep-

tikere anderledes stillede end alle andre Mennesker. Men Sygdommen kan bringe Epileptikeren i en Tilstand, varig eller forbigaaende, der ogsaa i denne Henseende stiller ham uden for de almindelige Regler.

Det vil da i et Tvivlstilfælde aldrig være tilstrækkeligt at paavise, at vedkommende er Epileptiker. Det gælder om at afgøre, om han paa Grund af sin Epilepsi — eller af andre Grunde — er psykisk abnorm, samt at undersøge Abnormitetens Form og Grad.

I Praksis kan der vise sig mange Vanskeligheder, naar der er Spørgsmaal om en Epileptikers Tilregnelighed.

I mange Tilfælde viser det sig allerede vanskeligt at afgøre, om den paagældende er Epileptiker eller ej. Som tidligere omtalt er Simulation af Epilepsi meget almindelig mellem Forbrydere, og det kan ofte være vanskeligt at afgøre, om et Anfald er simuleret eller ikke. Umuligt er det naturligvis at træffe denne Afgørelse, naar man ikke selv har set Anfaldet. Det er ikke tilstrækkeligt, at vedkommende meddeler eller skaffer Vidner paa, at han har haft mange Anfald. Der er næppe Tvivl om, at der er simulerende Forbrydere, som er forsigtige nok til i Tide at sikre sig Vidner paa en Sygdom, der kan medføre Utilregnelighed og Straffrihed. Endelig er det heller ikke tilstrækkeligt, at et Menneske møder med Attest for, at han er eller har været under Lægebehandling for Epilepsi. Lægerne har kun i de færreste Tilfælde Lejlighed til selv at se deres Pa-

tienters Anfald. I Reglen maa vi rette os efter Patienternes egne og deres Omgivelsers Meddelelser om Anfaldenes Form og Hyppighed. Af disse Meddelelser kan man i de allerfleste Tilfælde, hvor der ikke er Grund til at frygte for Simulation, med Sikkerhed slutte sig til Anfaldenes Natur. Men vil en forsynlig Forbryder i Tide arbejde paa at kunne blive erklæret for utilregnelig, saa er det naturligvis ogsaa lettere at simulere Anfald over for Omgivelserne end overfor Fængselsautoriteter og Retslæger.

Det er Simulationen, der bereder Retslægen de største Vanskeligheder ved Diagnosen af Forbryderes Epilepsi. Men der kan ogsaa være Tilfælde, hvor det er meget vanskeligt at afgøre, om Anfaldene skyldes Epilepsi eller en anden virkelig Sygdom. Anfald, der fuldstændig ligner de epileptiske Petit mal-Anfald, kan skyldes mange forskellige Sygdomme, og Hysterien kan optræde med Tilfælde, der i høj Grad ligner epileptisk Grand mal.

Selv om man iagttager et Anfald, er det ikke altid let at afgøre, af hvad Natur det er, navnlig heller ikke, om det er simuleret. Under selve Krampeanfaldet kan man, naar det er nogenlunde voldsomt, vanskelig komme til at gøre de nødvendige Undersøgelser, og det benytter Simulanterne sig selvfølgelig af. Mange af dem er heller ikke bange for at begynde Anfaldet med et Fald, der udsætter dem for ubehagelige Læsioner, ja i Nødstilfælde har man set en Epilepsi-Simulant styrte ned ad en Trappe for at bibringe Tilskuerne en fast Overbevisning om hans Anfalds Virkelighed. Tungebid og Urinafgang

under Anfaldet har naturligvis ingen Betydning for Spørgsmaalet om Simulation.

Af de epileptiske Anfalds Følger er nogle temmelig konstante, medens andre kun optræder i Undtagelsestilfælde. Det træffer sig nu saa uheldigt, at de konstante postepileptiske Forandringer kan simuleres, medens de Tilfælde, hvoraf man nogenlunde sikkert kan slutte sig til et forudgaaet epileptisk Anfald, hører til de inkonstante. Hvis man f. Eks. efter et Anfald finder Øjets Bindehinde eller Ansigt og Hals rødplettede af smaa Blodudtrækninger, eller hvis der i den første Tid efter Anfaldet udskilles en abnormt stor Mængde Urin, uden at det skyldes en abnormt rigelig Vædsketilførsel, eller hvis den første Urin efter Anfaldet giver tydelig Reaktion paa Æggehvide, den næste ikke, saa kan man temmelig sikkert slutte, at Anfaldet ikke har været simuleret, og at det har været et epileptisk Anfald. Men Manglen af disse Symptomer taler paa den anden Side ikke mod Anfaldets Realitet eller mod dets epileptiske Natur. De andre postepileptiske Tilfælde og Tilstande er dels ogsaa inkonstante, dels kan de simuleres.

Dette sidste gælder i alt Fald til Dels ogsaa om de postepileptiske psykiske Forstyrrelser. En længere varende hallucinatorisk Forvirring vil det vel vanskelig lade sig gøre at simulere overfor en erfaren Læge. Men der er heller ingen Grund for en Forbryder til at prøve derpaa for at bevise et epileptisk Anfalds Realitet. Og naar der er Tale om at afgøre, om en Forbrydelse er begaaet i et Anfald af

postepileptisk psykisk Forstyrrelse, saa er den psykiske Forstyrrelse i Reglen forbi, længe før dette Spørgsmaal foreligger til Afgørelse. Af samme Aarsag vil der vel ogsaa sjælden blive Tale om at simulere et Anfald af Automatisme, og det ligger i Sagens Natur, at intet er lettere end at simulere, at man *har haft* et saadant Anfald. Simulanten behøver kun haardnakket at benægte at kunne huske noget som helst fra et vist Tidsrum.

Det er tidligere omtalt, at en langvarig Epilepsi med nogenlunde hyppige Anfald i Reglen sætter sit Præg paa Patienten baade aandeligt og legemligt. I mange Tilfælde kan man da ogsaa med en høj Grad af Sandsynlighed slutte af Patientens Udseende og Væsen, at han er Epileptiker. Til et ganske sikkert Resultat naar man dog ikke ad denne Vej, men kun ved at konstatere karakteristiske Anfald hos Patienten.

Endelig kan jeg ikke tilbageholde den Bemærkning, at der efter min Mening ofte lægges for megen Vægt paa Arvelighedsforholdet, naar der er Tale om at afgøre, hvorvidt et Menneske er Epileptiker. Naar det er givet, at et Individ lider af Epilepsi, saa har det Interesse at kunne paavise Drikfældighed, Epilepsi eller andre Nervelidelser hos hans Forældre. Det kan give en sandsynlig Forklaring af, hvorfor vedkommende er Epileptiker; men det bidrager ikke til at *bevise,* at han er det.

Kan man paavise stærk arvelig Disposition, saa forøger det Sandsynligheden for, at vedkommende er et degenereret Individ, at han er født med et mindre

modstandsdygtigt Nervesystem end normalt og som Følge deraf er mere end almindelig udsat for at komme til at lide af Nervesygdomme. Han er blandt andet ogsaa i meget højere Grad end et ikke disponeret Menneske udsat for at blive Epileptiker. Men den arvelige Disposition behøver ikke med Nødvendighed at give sig Udslag i en Nervesygdom, og den kan give sig Udslag i mange andre Nervelidelser lige saa vel som i Epilepsi. Dette gælder ogsaa for dem, der er disponerede ved Epilepsi hos Forældrene.

Endnu mindre kan naturligvis Epilepsi i Sidelinien bruges til at bevise, at det er denne Sygdom, Patienten lider af. Findes der mange Tilfælde af denne Lidelse hos Patientens eller hans Forældres Søskende, saa kan det tyde paa, at det fælles Ophav har givet dem et svagt Nervesystem som fælles Arv; men mere kan man naturligvis ikke slutte deraf. Man kan arve sin Tantes Penge, men ikke hendes Epilepsi.

At et Menneske er Epileptiker, kan med Sikkerhed kun bevises ved at godtgøre, at han lider af epileptiske Anfald, typiske Krampeanfald eller Petit mal-Anfald. Og for Petit mal-Anfaldenes Vedkommende maa det endda fremhæves, at det momentane Bevidsthedstab uden Krampe ganske vist hyppigst, men ingenlunde altid skyldes Epilepsi.

Som tidligere omtalt er Spørgsmaalet om et Menneskes Tilregnelighed ikke afgjort ved Paavisningen af, at han er Epileptiker. For det første er mange Epileptikere psykisk normale, og for det andet kan

ganske de samme psykiske Forstyrrelser, der undertiden ophæver Tilregneligheden hos en Epileptiker, ogsaa optræde som Følge af andre sygelige Tilstande.

Den saakaldte Automatisme kan fremkaldes af Læsioner af Hovedet, af febrile Sygdomme, af stærk Hovedpine og af forskellige Forgiftninger. Et akut hallucinatorisk Delirium, der ikke har noget med Epilepsi at gøre, kan optræde med lige saa voldsomme Symptomer og forløbe lige saa hurtigt som mange Tilfælde af postepileptisk Delirium, og Erindringsmanglen er heller ikke ejendommelig for de Tilfælde, der skyldes Epilepsi. Heller ikke er det givet, at Tilfældet ikke er epileptisk, naar der bagefter findes en taaget, drømmeagtig Erindring, eller naar en enkelt Tildragelse eller et kort Tidsrum er undtaget fra den Forglemmelse, der rammer Resten. Om der er Erindringsmangel, og om denne er fuldstændig, beror for en Del paa den psykiske Forstyrrelses Form og Grad, ikke alene paa dens Oprindelse. Dog har det sin Betydning at vide, at det store Flertal af postepileptiske psykiske Forstyrrelser er af den Natur, at der bagefter er mere eller mindre fuldstændig Erindringsmangel.

Ogsaa om den epileptiske Degeneration, den permanente psykiske Forandring, der findes hos mange Epileptikere, gælder det, som tidligere omtalt, baade at den ikke findes hos alle Epileptikere, og at en ganske lignende Tilstand kan skyldes andre nedbrydende Indflydelser.

Da de psykiske Forstyrrelser, der kan optræde

hos Epileptikere, saaledes ogsaa kan fremkaldes af andre Aarsager, og da de i begge Tilfælde har den samme Betydning for Spørgsmaalet om Patientens Tilregnelighed, kunde det synes at være ganske ligegyldigt, om man i et givet Tilfælde kan paavise epileptiske Anfald eller ej. Det er det imidlertid ikke.

Naar det er givet, at Forbryderen i Gerningsøjeblikket var i en Tilstand, der udelukker Tilregnelighed, saa er det ganske vist, rent praktisk set, temmelig ligegyldigt, hvad der har bragt ham i denne Tilstand.

Men i Reglen er Spørgsmaalet jo netop det, om vedkommende kan antages i Gerningsøjeblikket at have været i en saadan Tilstand. For Besvarelsen af dette Spørgsmaal har det selvfølgelig stor Betydning at kunne paavise, at han lider af en Sygdom, der erfaringsmæssig er en hyppig, og vel den hyppigste, Grund til saadanne forbigaaende Afbrydelser af det normale psykiske Liv. Paavisningen af Epilepsi hos vedkommende vil da i høj Grad forøge Sandsynligheden af, at en forbigaaende psykisk Forstyrrelse kan have været til Stede, og Sandsynligheden heraf bliver endnu større, hvis der hos Patienten iagttages saadanne psykiske Forstyrrelser sluttende sig til epileptiske Anfald.

De andre Aarsager til forbigaaende psykiske Forstyrrelser er af den Natur, at de i Reglen huskes af Patienten, og at hans Omgivelser som oftest vil kunne give Oplysninger derom. En febril Sygdom og et voldsomt Anfald af Hovedpine gaar ikke let ubemærkede hen, og en Forgiftning eller en Læsion

af Hovedet vil i Reglen ogsaa efterlade sig andre Følger end den psykiske Forstyrrelse. Men vi har jo set, at det epileptiske Anfald, selv naar det ikke optræder om Natten, ofte gaar ubemærket hen baade for Patienten selv og for hans Omgivelser, og vi ved ogsaa, at de psykiske Følger ofte først optræder nogen Tid, indtil et Par Dage, efter det foraarsagende Anfald. I saadanne Tilfælde kan det være vanskeligt at forklare, og at tro paa, at et Menneske er tilregneligt Klokken 11, utilregneligt Klokken 12 og tilregneligt igen Klokken 1. Her har det sin store Betydning at kunne paavise, at vedkommende lider af epileptiske Anfald, og navnlig at kunne paavise, at hans Anfald ogsaa ved andre Lejligheder har draget en kortvarig psykisk abnorm Tilstand efter sig.

Ser vi paa de forskellige Arter af Forbrydelse, da vil Ejendomsindgrebene næppe forekomme synderlig hyppigere hos Epileptikere end hos andre degenererede, og den Omstændighed, at Forbryderen lider af Epilepsi, vil i Reglen ikke have nogen Indflydelse paa hans Tilregnelighed. Der er dog Undtagelsestilfælde, hvor det er selve Epilepsien, der er Skyld i Forbrydelsen, idet Patienten i den automatiske Tilstand efter et Anfald f. Eks. stikker fremmed Ejendom til sig. Dette var saaledes Tilfældet med en ung Mand i Paris, som Magnan omtaler. Han kom jævnlig hjem til sin Moder med de mærkeligste Ting, som han i sin søvngængeragtige Tilstand havde tilegnet sig. Naar han kom til sig selv, anede han ikke, hvor han havde faaet fat i de stjaalne Genstande. Charcot meddeler et Tilfælde, hvor en Mand,

der inkasserede Penge for et Firma i Paris, fik et Anfald af „Automatisme ambulatoire," kort efter at han havde hævet en større Sum af Forretningens Penge, og i den abnorme Bevidsthedstilstand rejste temmelig langt omkring og gav en Del af Pengene ud.

Der kunde nævnes adskillige andre Tilfælde, hvor Patienten i den postepileptiske abnorme Tilstand saa at sige tilfældigt kom til at begaa kriminelle Handlinger af lignende Natur. Men det er under alle Omstændigheder kun undtagelsesvis, at Epilepsien bliver Skyld i Berigelsesforbrydelser.

Det er navnlig Drab og Voldshandlinger, som Epileptikerne gør sig skyldige i paa Grund af deres Epilepsi.

Naar en psykisk degenereret Epileptiker begaar et Drab eller en Voldshandling, uden at der foreligger nogen af de forbigaaende psykiske Forstyrrelser, saa kommer det an paa Degenerationens Grad og paa de nærmere Omstændigheder ved Forbrydelsen, om han kan betragtes som tilregnelig. Mange degenererede, og særlig mange degenererede Epileptikere, er i høj Grad vredagtige og pirrelige, og da de tillige er i abnormt ringe Grad i Stand til at gøre Modforestillinger gældende mod de pludselig opdukkende Tilskyndelser til at give deres Vrede Luft i Handling, er det naturligt, at de forholdsvis hyppig kommer til at gøre sig skyldige i Vold og eventuelt i Drab. Men disse Voldsforbrydelser er ikke karakteristiske for Epilepsien, om de end forholdsvis hyppig optræder som Udslag af denne Sygdom. Det vil

i saadanne Tilfælde i Reglen vel ikke kunne siges, at Gerningsmanden i Handlingens Øjeblik ikke vidste, hvad han gjorde, eller at det var en ulovlig Handling, han gjorde sig skyldig i. Paa den anden Side vil man i mange Tilfælde kunne sige med Sikkerhed, at Patienten baade er mere udsat for forbryderske Tilskyndelser og mindre i Stand til at modstaa dem end normale Mennesker.

Naar et Drab eller en Legemsbeskadigelse finder Sted under et Anfald af hallucinatorisk Forvirring med stor Uro, Voldsomhed og Ødelæggelseslyst, saa ligger Forholdene i mange Tilfælde ret klart for Dagen. Noget andet er det, naar en Epileptiker i den automatiske Tilstand slaar et andet Menneske ihjel eller tilføjer ham en Legemsbeskadigelse uden ellers at lægge noget iøjnefaldende abnormt for Dagen. I saadanne Tilfælde vil man formode en sygelig Sindstilstand, naar der ikke kan paavises noget Motiv til Gerningen, og navnlig naar Gerningsmanden ikke søger at skjule, hvad han har gjort. Naar en Mand f. Eks. stikker en Kniv i Livet paa et Menneske, han tilfældigvis møder paa Gaden, og spadserer videre med den blodige Kniv i Haanden, saa er man paa Forhaand temmelig overbevist om, at han ikke er normal. Men er det en personlig Fjende, han slaar ihjel, og sker det paa et afsides Sted, saa kan Forholdet stille sig mere tvivlsomt. Den epileptiske Automatisme kan selvfølgelig lige saa vel give sig dette Udslag paa ensomme som paa befærdede Steder. At det er en Fjende af Gerningsmanden, det gaar ud over, kan være en Tilfældighed, og

desuden kan det tænkes, at Hadet mod en bestemt Person ogsaa kan gøre sig gældende i den abnorme Bevidsthedstilstand og under disse Omstændigheder give sig et Udslag, som vilde være utænkeligt, naar vedkommende i sin normale Tilstand kunde gøre moralske og praktiske Hensyn gældende.

Kan det i et saadant Tilfælde godtgøres, at Gerningsmanden er Epileptiker, saa er det dermed givet, at han lider af en Sygdom, der kan bevirke forbigaaende Utilregnelighed. Kan det godtgøres, at han tidligere efter smaa eller store Anfald, eller uden at et Anfald er iagttaget umiddelbart i Forvejen, i en forbigaaende abnorm Tilstand har udført urimelige eller meningsløse Handlinger, saa forøges Sandsynligheden for, at han ved den paagældende Lejlighed har været i en lignende abnorm Sindstilstand. Denne Sandsynlighed forøges yderligere, hvis det kan paavises, at han umiddelbart eller kort Tid, før Gerningen blev udført, havde et Krampeanfald eller pludselig blev bleg, stirrede et Øjeblik frem for sig, tabte, hvad han havde i Haanden, smaskede eller gumlede med Munden.

Alt dette vil i et givet Tilfælde kunne tale for Rigtigheden af den anklagedes Paastand, at han ikke ved af, hvad han har gjort. Men det kan ikke bevise den. En Epileptiker kan selvfølgelig begaa en Forbrydelse ledet af de samme Motiver som et sundt Menneske.

Mange Forfattere vil bringe Epilepsien i et særligt Forhold til Brandstiftelse og Sædelighedsforbrydelser. Efter Aschaffenburg er det en Erfaring, at

der bestaar et gensidigt Forhold mellem Epilepsi, Brandstiftelse, Mysticisme og kønslig Ophidselse.

Jeg er tilbøjelig til at antage, at det mere er Degenerationen end Epilepsien, der spiller en Rolle ved de nævnte to Forbrydelser.

De Tilfælde, hvor en Brandstiftelse har et rationelt Motiv, som f. Eks. Ønsket om at berige sig ved Assurancen eller at hævne sig paa en Fjende eller at skjule en anden Forbrydelse, og hvor Handlingen udføres efter en forud lagt Plan, interesserer os ikke her. Men der er en Række af Brandstiftelser, hvor der mangler ethvert fornuftigt Motiv, eller hvor Aarsagens Ubetydelighed staar i et grelt Misforhold til de store Virkninger.

I disse Tilfælde kan man i Reglen finde et af to Aarsagsforhold.

Enten er det en Tjenestedreng, eller Pige, som sætter Ild paa Gaarden af Harme over en Irettesættelse eller en Straf, eller fordi han eller hun er ked af Tjenesten. I saadanne Tilfælde vil vedkommende vel altid frembyde psykiske Afvigelser fra det normale, selv om han ikke vil blive erklæret for utilregnelig. I de fleste Tilfælde vil det være et i moralsk Henseende defekt degenereret Individ, det drejer sig om — men der er ingen Grund til at vente, at det netop skal være en Epileptiker.

Eller Ildspaasættelsen bliver begaaet, uden at Gerningsmanden er sig andet Motiv bevidst end en pludselig Trang til at „se det brænde." Ogsaa i dette Tilfælde er det abnorme Individer, vi har at gøre med. Saadanne impulsive Tilbøjeligheder opstaar jo

ikke i en sund Hjerne eller faar i alt Fald ikke Magt over de Modforestillinger, der under normale Forhold øjeblikkelig optræder imod dem. Impulsionerne er et af Degenerationens almindelige Symptomer, og de forekommer ogsaa hos degenererede Epileptikere; men de er ikke karakteristiske for Epilepsien.

Jeg har her paa Aarhusanstalten haft 8 Brandstiftere til Observation med Hensyn til deres Tilregnelighed. Af dem var kun een Epileptiker, og hans gentagne Ildspaasættelser skyldtes ganske sikkert ikke hans Epilepsi, idet de kun fandt Sted, naar han i nogen Tid havde sviret og vagabonderet, og altid ved en Lejlighed, hvor han var stærkt paavirket af Brændevin.

Af de Epileptikere, Professor Pontoppidan omtaler i sine „Retspsykiatriske Erklæringer," havde ingen gjort sig skyldig i Brandstiftelse, og af de otte Brandstiftere, han havde givet Erklæring om, var ingen Epileptiker.

Jeg har gennemgaaet Sundhedskollegiets Forhandlinger for de 10 Aar fra 1894 til 1903 med dette Spørgsmaal for Øje. Af de 60 Brandstiftere, om hvis Tilregnelighed Kollegiet i dette Tidsrum havde at udtale sig, var der 6, som led eller havde lidt af Epilepsi. Men de var næsten alle sammen degenererede Individer, og de fleste af dem var enten aandssvage eller drikfældige eller begge Dele — og dette gælder ogsaa om de seks, der tillige var Epileptikere.

En af de seks havde lidt af Krampe fra Barndommen, dog ikke i det sidste Par Aar. Han led

tillige af „Diabetes insipidus," var Dranker og fra Fireaarsalderen lidenskabelig Tobaksryger. Atten Aar gammel stod han i legemlig og aandelig Henseende paa et niaarigt Barns Standpunkt.

En anden var Søn af en Dranker og havde flere Forbrydere i sin Slægt. Han var kirtelsvag, tungnem og fra Barndommen hengiven til Masturbation. Fra Seksaarsalderen havde han enkelte epileptiske Anfald, og fra Tolvaarsalderen var han forfalden til stærke Drikke. Han gjorde sig skyldig i Brandstiftelse som Følge af en pludselig opstaaet Lyst til at se det brænde en Gang, da han var under Paavirkning af Spiritus.

Den tredie havde aldrig været betragtet som fuldt normal. Han var fuld af Løgn og Forstillelse og søgte at skyde Skylden for Brandstiftelsen over paa andre. Noget fornuftigt Motiv til den kunde han ikke fremføre.

Den fjerde led af epileptisk Degeneration med Svækkelse af Aandsevnerne som Følge af hyppige og stærke Anfald. Hun satte Ild paa for at hævne sig for en ganske intetsigende Krænkelse.

Den femte var Datter af en epileptisk Fader, var straffet for Fosterfordrivelse og havde 7 Børn med 5 forskellige Fædre. Hun synes baade i intellektuel og i moralsk Henseende at have været meget svagt begavet og at være yderligere degenereret under Indflydelse af de epileptiske Anfald, der begyndte ved Konfirmationsalderen. Hun satte Ild paa en Gaard for at hævne sig paa dens Ejerinde.

Den sidste af de 6 Brandstiftere med Epilepsi var

den Mand, jeg tidligere har omtalt, hvis Brandstiftelser med Sikkerhed kunde føres tilbage til hans Alkoholekscesser.

Endelig skal jeg nævne en Brandstifter, for hvem der ikke var diagnosticeret Epilepsi, men „Degenerativ Neurose af epileptisk Natur." Der var i Observationstiden ikke iagttaget typiske epileptiske Anfald, men „et stærkt Kongestionsanfald uden Bevidstløshed eller Graad, kun med stærk Hovedpine." Denne Kvinde, som jeg ikke regner med til Epileptikerne, satte Ild paa under en Tilstand af stærk psykisk Depression, foraarsaget ved et Barns Død.

For en af de seks Brandstifteres Vedkommende kan den psykiske Abnormitet føres tilbage til Epilepsien. Hun begik sin Forbrydelse for at hævne sig for en ren Ubetydelighed, som vi jævnlig ser moralsk og intellektuelt defekte Individer gøre det, enten deres Defektuositet saa skyldes Epilepsi eller andre Aarsager. De andre fem vilde ogsaa uden Epilepsien have været psykisk abnorme. Det er muligt, at deres Epilepsi har spillet en Rolle ved deres Brandstiftelse; men det er sikkert, at mange andre degenererede bliver Brandstiftere ganske paa samme Maade og under samme Forhold uden at lide af Epilepsi.

Sædelighedsforbrydelserne staar i et lignende Forhold til Epilepsien som Brandstiftelserne. Sædelighedsforbryderne er som Regel degenererede, undtagelsesvis epileptisk degenererede. Dog maa det bemærkes, at der er Epileptikere, som jævnlig gør sig skyldig i Sædelighedsforbrydelser, navnlig Eks-

hibitionisme, i den psykisk abnorme Tilstand efter Anfaldene. Det kan naturligvis ogsaa tænkes, at en Epileptiker i denne Tilstand kan gøre sig skyldig i en alvorligere Sædelighedsforbrydelse som f. Eks. Voldtægt, men det er kun faa Tilfælde, der foreligger i Litteraturen.

I civilretlige Forhold vil Bedømmelsen af Epileptikernes Kompetence sjældnere volde Vanskeligheder. Her vil Spørgsmaalet jo i Reglen være, hvordan den paagældendes psykiske Tilstand er i Øjeblikket, ikke hvordan den var paa et vist givet Tidspunkt i Fortiden.

Der er Forfattere — blandt hvilke kan nævnes Delasiauve — der overhovedet ikke vil tage en Epileptikers Vidnesbyrd gyldigt. Dette er, synes jeg, et ganske uholdbart Standpunkt. En Epileptiker kan i mange Tilfælde vedvarende eller forbigaaende være i en psykisk abnorm Tilstand, der gør ham uskikket til at optræde som Vidne i en Retssag. Men selve den Omstændighed, at et Menneske lider af epileptiske Anfald, behøver ikke at have Indflydelse paa hans Paalidelighed. Hvis der rejses Tvivl om Gyldigheden af et Testamente eller en anden Retshandling udført af en Epileptiker, saa vil det heller ikke her komme an paa Anfaldenes Hyppighed og Styrke. Skal Retshandlingen erklæres ugyldig, saa maa det paavises, at Epileptikeren var psykisk abnorm, da han udførte den.

Der kunde snarest tænkes at opstaa Vanskeligheder paa den Maade, at en Epileptiker i den postepileptiske „automatiske" Tilstand efter et Anfald

satte sit Navn under et Dokument, som han i normal Tilstand ikke ønskede at underskrive.

Det kunde f. Eks. tænkes, at en af Epileptikerens daglige Omgivelser kunde søge at gøre sig ulovlig Fordel paa denne Maade. Det vilde da let, navnlig hvis Dokumentet først blev anvendt efter Underskriverens Død, kunne vise sig umuligt at godtgøre dets Ugyldighed. Paavisningen af, at den afdøde havde lidt af Epilepsi, vilde naturligvis ikke være tilstrækkelig.

Om saadanne Tilfælde er forekomne i Praksis, ved jeg ikke; teoretisk er der intet til Hinder for, at de kan forekomme. Men saadanne Tilfælde vil ogsaa kunne opstaa, uden at der foreligger Epilepsi. Jeg har tidligere omtalt, at ganske lignende Tilstande som de postepileptiske kan optræde som Følge af andre Sygdomme eller skadelige Paavirkninger.

Epilepsien kan paa forskellige Maader have Indflydelse paa Patientens retslige Stilling. Men selve den Omstændighed, at et Menneske er Epileptiker, gør ham ikke anderledes stillet end alle andre Mennesker.

EPILEPSI OG GENIALITET.

En Undersøgelse af Forholdet mellem Epilepsi og Genialitet bliver dobbelt vanskelig derved, at man først maa klare ikke alene, hvad Epilepsi er, men ogsaa, hvad der skal forstaas ved Genialitet.

Den hyppigst citerede Definition er Buffons: „Le génie est une longue patience.“ Jeg ved ikke, i hvilken Forbindelse Buffon siger dette bevingede Ord — løsrevet fra sin Sammenhæng ser det temmelig uforstaaeligt ud. Og selv om man vil lægge den Betydning i det, at udholdende Arbejde er en Betingelse for, at Geniet kan udfolde sig, synes det ikke at kunne forsvares. Ikke alene er det givet, at selv det flittigste og taalmodigste Arbejde ikke gør et Menneske til et Geni — det kunde snarere siges, at det karakteristiske for Geniet er Evnen til at frembringe, „skabe“, tilsyneladende uden Arbejde, i alt Fald uden Arbejde, der forudsætter Taalmodighed.

I sin Fortale til den anden franske Udgave af Lombrosos „Det geniale Menneske“ siger Richet, at det er en Forening af to Egenskaber, der gør et Menneske til et Geni: paa den ene Side en original

og abnorm skabende Fantasi, som Genierne har tilfælles med mange sindssyge, paa den anden Side en høj Grad af kritisk Sans, som de har tilfælles med mange normale, ikke geniale Mennesker. Mange sindssyge har Ideer og gør Opfindelser, der staar lige saa langt uden for det dagligdags som Geniernes; men de mangler Evnen til en kritisk Vurdering af deres Ideer. Richet slutter med at citere en Sætning, der tillægges Aristoteles: at der hos ethvert Geni findes en Tilblanding af Sindssygdom.

Lombroso søger at bestemme Geniets Ejendommeligheder ved anatomiske, fysiologiske og eksperimental-psykologiske Undersøgelser. Dette er selvfølgelig den ideale Vej at gaa — kun skulde det synes vanskeligt at finde Undersøgelsesmateriale. Lombroso har i denne Henseende været ganske overordentlig heldig — eller ualmindelig lidt fordringsfuld. Han citerer[1]) en psykometrisk Undersøgelse, som Professor Sergi har udført med fem Professorer som Undersøgelsesobjekter, „af hvilke de to er begavede med Geni, Sergi og Ferri.“ En anden Undersøgelsesrække omfatter ni unge Mennesker, hvoraf to Genier, fem Talenter og to middelmaadige. Selv om man ikke vil bestride Lombrosos Ret til at regne sine to Kolleger til Genierne, maa man i alt Fald have Lov til at spørge, hvorved de to unge Mennesker havde bevist deres Genialitet, eller hvoraf Lombroso vidste, at de i Fremtiden vilde bevise den.

For at finde Svaret paa det teoretiske Spørgsmaal:

[1]) L'Homme de Génie. Paris 1893. P. 24.

„Hvad er et Geni?" og derved paa det praktiske Spørgsmaal: „Hvem er et Geni?" er der formentlig kun een farbar Vej at gaa. Man maa undersøge, hvad der er fælles for de Mænd og Kvinder, hvis Genialitet er ubestridelig, d. v. s. hvem alle er enige om at kalde Genier, og hvorved de adskiller sig fra andre dygtige og begavede Mennesker.

Der er ikke Tvivl om, at man kan blive ikke alene en Stormand, men ogsaa en stor Mand uden Genialitet. En klar Forstand, en stærk Villie, Arbejdslyst og Arbejdsevne kan i Forening med Buffons „longue patience" sætte et Menneske i Stand til at udrette store Gerninger, uden at han derfor behøver at være et Geni.

Et andet Spørgsmaal er det, om et Geni altid er en stor Mand — eller Kvinde. Naar der er Tale om „mislykkede Genier", saa er det vel i Reglen kun titulære Genier, det drejer sig om. Paa den anden Side er det næsten ogsaa en Selvfølge, at Geniet fordrer visse ydre Betingelser, noget af det, man i daglig Tale kalder Held, for at lægge sig for Dagen.

Hvis man prøver paa at nævne en Række Mennesker, der er almindelig anerkendte som Genier, saa er det lettest at finde Navne paa Kunstnere og Digtere, sjældnere er det, at Videnskabsmænd, Krigere og Politikere har erhvervet sig Ry for Genialitet.

Det viser sig ogsaa hurtigt, at der findes forholdsvis faa kvindelige Genier, og dette beror ikke udelukkende paa de ydre Forhold. At der findes saa faa geniale kvindelige Forfattere, kan ikke ret vel for-

klares ved de ydre Forhold alene, og endnu mindre slaar Forklaringen til over for den Kendsgerning, at saa faa Kvinder yder noget genialt paa Musikkens Omraade.

Naar Richet har Ret i, at det er ved sin Fantasi, at Geniet adskiller sig fra det almindelige Menneske, saa er det let at forstaa, at der findes flest Genier paa de Aandsomraader, hvor Fantasien spiller den største Rolle, og hvor Forstand, Flid og Udholdenhed mindst strækker til. Men ogsaa paa Videnskabens Omraade gælder det, at det er Fantasien, der betinger Genialiteten. En Videnskabsmand kan fortjene at kaldes stor alene paa Grund af sin Lærdom og Skarpsindighed, og han kan ogsaa føre sin Videnskab fremad uden Genialitet. Men de store Fremskridt, der tilsyneladende bryder Kontinuiteten og springer Mellemledene over — de epokegørende Opfindelser, som Videnskaben ofte først nødtvungen anerkender, de forudsætter Fantasi. Man kan være en stor Regnemester uden Fantasi, men ikke en genial Matematiker. Naar Pascal som ganske ungt Menneske kunde føre Geometriens og Fysikkens Dyrkere ind paa nye Baner, var det ikke, fordi han var lærdere og skarpsindigere end alle da levende Matematikere og Fysikere, men fordi hans Fantasi viste ham Vejen, fordi han var et Geni. Darwin vilde have været en fremragende Videnskabsmand og Napoleon en dygtig Strateg, selv om disse to Mænd ikke havde været udstyrede med mere Fantasi end almindelige Mennesker. Men Darwin vilde i saa Fald ikke være bleven verdensberømt og Na-

poleon ikke Kejser. Paa den anden Side er der maaske mange sindssyge, der har haft den samme Mening om Menneskets Oprindelse som Darwin, og der er sikkert mange sindssyge, der har drømt lige saa store Drømme som Napoleon.

Naar der spørges, hvorfor der findes saa faa kvindelige Genier, saa kunde det ligge nær at søge Grunden i en ringere udviklet kritisk Sans hos Kvinden. Jeg tror imidlertid ikke, at denne Forklaring slaar til. Den vilde navnlig ikke stemme med den Erfaring, at der findes saa faa kvindelige digteriske og kunstneriske Genier, samtidig med at man kan nævne Kvinder, der har lagt Genialitet for Dagen i Politik eller Matematik. Hvis Kvinderne var mindre tilbøjelige til at fantasere og drømme end Mændene, kunde man søge Forklaringen i en relativ Mangel paa Fantasi; men der kan næppe være Tvivl om, at snarere det modsatte er Tilfældet.

Jeg er tilbøjelig til at søge Grunden til, at Genialitet er saa sjælden hos Kvinden, i en kvalitativ Forskel mellem den kvindelige og den mandlige Fantasi. Kvinderne beskæftiger sig — tror jeg — i deres vaagne Drømme navnlig med deres egne og deres nærmestes personlige Forhold. De drømmer navnlig om Kærlighed og huslig Lykke; og naar deres Fantasi anspores af Ærgerrighed, drømmer de om selskabelige Triumfer, om Rigdom og social Anseelse. Det er vistnok sjældent, at en Kvindes Fantasi giver sig af med at ændre Verdenskortet eller gøre Erobringer i Videnskabens Rige. En kvindelig Opfinder af Perpetuum mobile er sikkert en stor Sjældenhed,

hvis hun overhovedet findes, medens en Mængde Mænd har kastet sig over denne Opgave, og da navnlig Mænd, hvis matematiske og fysiske Forudsætninger er ringere end en Mængde Kvinders.

At den nævnte Forskel mellem den mandlige og den kvindelige Fantasi virkelig findes, er naturligvis vanskeligt at bevise. Men til en vis Grad er det tilladt at slutte til Menneskets aandelige Liv i sund Tilstand fra den Maade, hvorpaa det ytrer sig under Sindssygdom. Og her er der utvivlsomt en Forskel mellem de to Køn, hvad Fantasilivet angaar.

Sindssyge Kvinders Vrangforestillinger drejer sig næsten altid om deres egne personlige Forhold, medens Mændenes sygelige Fantasi har, om jeg saa maa sige, mere udadgaaende Tendenser. En Kvinde med Storhedsideer er f. Eks. Datter af den russiske Kejser eller af Overlægen ved det Sygehus, hun kom fra; hun skal giftes med Præsten, eller denne har lovet at vie hende til Doktoren. Selv den sindssyge Kvindes mest udskejende og meningsløse Storhedsideer holder sig næsten altid til dette samme Omraade. Hun er dejlig og beundret, har pragtfulde Klæder og Smykker. Hun er Pavinde og lever af Vatikanmælk til ti Kroner Glasset; hendes Mand er Kejser og har „Frikort til første Klasse." Mændenes Storhedsvanvid kan gaa i samme Retning og gør det ofte. Men det er meget almindeligt hos Mænd og meget sjældent hos Kvinder, at deres Vrangforestillinger gaar ud paa at omkalfatre de politiske Forhold eller Naturlovene. Jeg kender mange sindssyge mandlige Opfindere, ikke en eneste kvindelig. Det vækker

ikke særlig Forbavselse, at en mandlig Paranoiker tilbringer sin Tid med at studere Verdenskortet for at finde en tilstrækkelig stor ufrugtbar Egn, hvor han kan lade den næste Verdenskrig blive udkæmpet; men det vilde forbavse mig at finde en Kvinde beskæftiget paa den Maade. Naar en kvindelig Patient bliver vred og ikke faar tømt sin Vredes Skaaler fuldstændig i den øjeblikkelig paafølgende Tale og Handling, kan det falde hende ind at true med sin egen og sin Mands Hævn. Men der skal en mandlig Fantasi til, for at Patienten skal lægge sin Vrede mod Lægen for Dagen ved at diktere hele Landet „3 Aars Pest og Hungersnød."

Professor D. Jacobson, der har studeret „Dementia paretica" særlig hos Kvinder, og som følgelig har haft Lejlighed til at gøre Bekendtskab med en Mængde kvindelige Patienters Storhedsideer, er kommen til et Resultat, der stemmer med den her udviklede Anskuelse. Jacobson finder Anledning til at fremhæve „i hvor høj Grad de kvindelige Paretikeres Storhedsideer farves af Kvindelivets Hovedinteresser. Indholdet kredser udelukkende om slige Forhold som Ægteskab og Afkom, om social Stilling, Pynt, Pragt, Rigdom, Rang eller personligt Velvære." [1])

Jeg tror, man kan sige med Sandhed, at det kvindelige Storhedsvanvid saa godt som altid gaar ud paa at være noget stort, medens Mændenes ofte gaar ud paa at gøre noget stort.

Hvis den her omtalte Forskel mellem mandlig og

[1]) Dementia paretica hos Kvinden. Pag. 42.

kvindelig Fantasi hos sindssyge har sin Grund i, at der under normale Forhold findes en tilsvarende Forskel — ligegyldigt, om den er i det væsentlige naturbestemt, eller den for en stor Del skyldes de ydre Forhold — saa mener jeg, at vi deri har Forklaringen af den Kendsgerning, at der findes saa faa kvindelige Genier.

To Ejendommeligheder hos Genierne har fra gammel Tid henledt Opmærksomheden paa sig: Geniernes Begrænsning og deres Arbejdsmaade. Der er Mennesker, som ubetinget maa kaldes geniale, men som kun lægger Genialitet for Dagen paa et bestemt Omraade, medens de paa andre Punkter snarest er under Jævnmaalet, ja der er Genier, hvis almindelige Begavelse man kunde betegne som tarvelig. Det er ogsaa en bekendt Sag, at Genierne arbejder paa en anden Maade end andre Mennesker. Det karakteristiske for Geniet er ikke det stadige, flittige og grundige Arbejde, der taalmodig lægger Sten paa Sten, til Værket er fuldført. Geniet gør sit Arbejde i sine Inspirationsmomenter, naar „Aanden er over ham." I disse Stunder „skaber" han sine geniale Værker, ofte uden selv at vide, hvorledes det gaar til.

Dette har ogsaa givet sig Udtryk i, at man altid har tænkt sig det geniale Menneske som staaende under Paavirkning af højere Magter, der til Tider benytter ham som deres Redskab. For Digternes Vedkommende er denne højere Magt personificeret i Musernes eller Digtergudens Skikkelse, og man siger endnu baade om Digtere, Kunstnere og Talere,

naar de præsterer noget ud over det sædvanlige, at „Aanden er over dem." Spiritisterne, som tager mere haandfast paa Aand og Aander end andre Mennesker, synes tilbøjelige til at forklare mange Tilfælde af genial Inspiration ganske simpelt ved, at det er en afdød Stormand, der taler gennem et Menneske eller fører hans Haand. Det gaar saaledes ganske naturligt til, at en fuldstændig illiterær Snedkersvend i Amerika kunde skrive det manglende af „Edwin Droods Hemmelighed" ganske i Dickens' Aand og Stil. Desværre synes dette posthume Værk ikke at være kommet i Trykken.

Det for Geniet ejendommelige, det, hvorved det geniale Menneske udmærker sig fremfor andre fornuftige Mennesker, er altsaa den abnorme, skabende Fantasi. Medens andre fornuftige Menneskers Tanker i det væsentlige bevæger sig i de samme afstukne Baner, og deres Fantasi holder sig indenfor rimelige Grænser, tager Geniets Fantasi Magten fra ham og fører ham uden for Grænserne for det, som paa hans Tid og hos hans Folk gælder for sund Fornuft. Naar saa Fantasien er parret med Skarpsindighed og kritisk Sans, der kan lede den i den rigtige Retning og kontrollere dens Flugt, saa fremkommer der Værker eller gøres Opfindelser, som ofte er saa langt forud for Samtidens Standpunkt, at den ikke kan vurdere dem. Galileis og Fultons Historie er kendte Eksempler herpaa — og Richet fortæller, at Videnskabernes Akademi i Paris, i alt Fald i nogle Dage, ikke vilde tro paa Telefonens Virkelighed.

Naar et Menneske følger sin Fantasi uden for de vedtagne Grænser for det normale, saa kommer det an paa det praktiske Resultat, om han skal anerkendes som et Geni eller kun betragtes som abnorm. Jeg kender en Mand, der kar opfundet et „Horizontal-Vindfang, ved Hjælp af hvilket Skibe kan gaa lige saa hurtigt mod Vinden som med Vinden." Robert Fultons Opfindelse forekom vistnok Flertallet af hans samtidige lige saa fornuftstridig, indtil de havde lært dens praktiske Betydning at kende. Men Manden med Horizontal-Vindfanget manglede den kritiske Sans, der skulde have kontrolleret hans Fantasi. Han var en sindssyg Opfinder, medens Fulton var en genial Opfinder.

Genierne er Undtagelsesmennesker, der fjerner sig fra Normen. Det, der gør dem til Genier, er en Egenskab, som de har tilfælles med Mennesker, hvis Afvigelse fra Normen bestaar i et sygt, uligevægtigt Nervesystem. Dette er nok til at forklare, at man fra gammel Tid har været tilbøjelig til at finde „en Gren" af Sindssygdom hos Genierne, og at man i en mere moderne Tid har kunnet sige, at „Geniet er en Neurose."

Lombroso nøjes ikke med at hævde, at Genierne er syge Mennesker. Han vil bevise, at Genialiteten er betinget af Sygdommen, eller rettere, at Sygdommen kan ytre sig som Genialitet. Genierne er efter Lombroso ikke Genier til Trods for deres Sygdom, men paa Grund af den. Konsekvensen heraf er, at et ikke genialt Menneske maa kunne blive et Geni ved Hjælp af en Sygdom, som han er saa heldig at

paadrage sig. Denne Konsekvens er Lombroso heller ikke bange for. Tværtimod, han paastaar, at traumatiske Læsioner af Hovedet eller akutte Sygdomme mange Gange har forvandlet yderst ordinære Mennesker til Genier.[1])

Lombrosos Eksempler herpaa er ganske vist ikke synderlig overbevisende, og jeg skal kun som et Kuriosum nævne et af dem. Han citerer efter Gall et Tilfælde, hvor en halvt idiotisk Dansker blev forvandlet til et intelligent Menneske, efter at han i en Alder af 13 Aar var faldet paa Hovedet ned ad en Trappe. Efter den Sammenhæng, hvori Lombroso citerer Tilfældet, maa det antages, at Danskeren ved at falde paa Hovedet ikke alene blev helbredet for sin Halvidioti, men at han ved samme Lejlighed blev slaaet til Geni. Dette fremgaar imidlertid ikke af Galls Meddelelse[2]). Efter denne udviklede det unge Menneskes Intelligens sig meget betydeligt efter Ulykkestilfældet; men samtidig udviklede der sig kriminelle Tilbøjeligheder hos ham, og han endte i Fængslet.

Det er efter Lombroso ikke alle Sygdomme og heller ikke alle Nervesygdomme, der kan gøre Folk geniale. I sin Bog om det geniale Menneske hævder han, at Genialitet er en Ytringsform for Epilepsi. Lombroso vil vise, at Genierne lige som de fødte Forbrydere frembyder de samme Degenerationstegn som Epileptikerne, og han slutter deraf, at Geniali-

[1]) L'Homme de génie. P. 232.

[2]) Gall et Spurzheim: Anatomie et physiologie du système nerveux. Paris 1812. Vol. II. P. 33.

teten hører til Degenerationsfænomenerne „og da til den epileptiske Species."

Lombroso mener, at Genialitetsneurosen forbereder Jordbunden for forskellige psykiske og nervøse Abnormiteter, der imidlertid ikke er karakteristiske for Genierne. „Men," hedder det i Kurellas Gengivelse af Lombrosos Opfattelse[1]), „disse konsekutive Fænomener hører aldeles ikke med til Geniets Væsen, de er snarere Produkter af dets Dekomposition; derimod danner Hallucinationerne, Impulsiviteten, de epileptoide Fænomener, Genialitetens inderste Kærne."

Naar der findes saa faa kvindelige Genier, saa er det efter Lombroso, fordi „den epileptiske Pirring af Hjernebarken, som vi kender som væsentlig Betingelse for den geniale Produktion, omsætter sig hos Kvinden næsten aldrig i psykisk Epilepsi eller rettere sagt i store psykiske Pirringer, men kun i motoriske hystero-epileptiske Konvulsioner etc., og derfor finder man hos Kvindekønnet kun en ringe Kriminalitet, men ogsaa kun lidt Genialitet." [2])

For Lombroso er Epilepsien en Pirringstilstand af forskellige Partier af Hjernebarken, der udlader sig i snart motoriske, snart sensitive, snart psykiske Forstyrrelser, snart i blotte Svimmelhedsanfald. Genialiteten beror ogsaa paa denne sygelige Pirringstilstand, og de geniale Menneskers Inspirationsmomenter, Geniets „skabende Akter," skyldes en Udladning, der ganske svarer til den, som paa det

[1]) *Kurella:* Genie und Entartung. S. 66.

[2]) Kurella l. c. S. 73.

motoriske Omraade lægger sig for Dagen ved epileptiske Krampeanfald — er med andre Ord psykiske Ækvivalenter for epileptiske Anfald.

Den, der drager Teorien i Tvivl paa Grund af Ubekendtskab med „den moderne videre Opfattelse af Epilepsi," erindrer Lombroso om, at mange Genier af første Rang har lidt af epileptiske Krampeanfald eller Vertiges „eller af den specifike, sygelige Vredagtighed, der er absolut karakteristisk for Epilepsien." Som Genier, der har lidt af egentlig Epilepsi, nævner han: Julius Cæsar, Apostlen Paulus, Napoleon, Muhammed, Petrarca, Carl V, Richelieu, Molière, Händel, Swift, Peter den Store, Musset, Flaubert og Dostojewsky.

Om Lombroso for alle de nævntes Vedkommende har Ret i sin Diagnose, turde være meget tvivlsomt. I nogle Tilfælde er Sagen derimod sikker nok.

Det er fra forskellige Sider benægtet, at Napoleon den Første var Epileptiker. Men Spørgsmaalet forekommer mig at være nogenlunde afgjort ved Talleyrands Beskrivelse af et Anfald, som Napoleon havde i Strasbourg i September 1805[1]). Napoleons første Kammertjener Constant benægter Napoleons Epilepsi, men han citerer dog i sine Memoirer en Æresdames Beretning om et epileptisk Anfald, som Kejseren havde i Coblenz i 1804[2]).

Napoleons berømte 40 Sekunders Søvn har maaske ogsaa været epileptiske Absences. Ifølge „Mémo-

[1]) Mémoires de Talleyrand. I. P. 295.

[2]) Citeret hos Louis Proal: Napoléon Ier était-il Épileptique? Archives d'anthropologie criminelle. T. 17. P. 261.

rial de Sainte-Hélène" er det flere Gange hændet Napoleon at sove under Slaget, endogsaa paa et Sted, hvor Kuglerne kunde naa ham [1]).

Napoleon vilde ikke være ved, at han led af Epilepsi, og ingen af hans Omgivelser turde vise, at de vidste det. Sine smaa Anfald af Bevidstløshed forklarede han selv saaledes, at han var træt og tog sig en lille Lur, naar han kunde faa den. Men da det vides, blandt andet ogsaa fra Memoirerne, at Napoleon holdt ud ved de natlige Statsraad, naar hans Ministre var ved at segne af Træthed, maa det betragtes som højst usandsynligt, at han skulde falde i Søvn under et Slag.

Der er saaledes neppe Tvivl om, at Napoleon led af epileptiske Anfald, baade store og smaa. At disse Anfald har været sjældne, kan man slutte baade deraf, at der har været Tvivl om dem, og af, at de ikke har udøvet nogen kendelig svækkende Indflydelse paa hans Aandsevner.

Men Anfaldene er ikke det afgørende for Lombroso, naar han erklærer Napoleon for Epileptiker. Han støtter sig til Taines Skildring [2]) af ham og siger, at Taine her har givet os „den nøjagtige Skildring af en psykisk Epilepsi med dens gigantiske Storhedsvanvid, dens impulsive Handlinger og den fuldstændigste Mangel paa moralsk Sans."

Paa samme Maade betragter Lombroso Apostlen

[1]) Las Cases: Mémorial de Sainte-Hélène. T. III. P. 92.

[2]) Revue des deux Mondes 1887, T. I. P. 721. T. II. P. 5. Ogsaa Taine: Les origines de la France contemporaine. Le régime moderne. T. I. 1891. P. 3.

Paulus' Epilepsi som bevist ved Renans Skildring af ham. Men Renan selv kommer kun til det Resultat, at den Pæl i Kødet, som Paulus taler om i det andet Korintherbrev, maa være en legemlig Svaghed, han lider af[1]). Hvad det er for en Svaghed, udtaler Renan sig ikke om. Lombroso siger, at Paulus' Liv lægger Diagnosen af en epileptisk Konstitution nær, og at de væsentligste Momenter til denne Diagnose findes i det Billede, som Renan giver af Apostlen.

Selv i de Tilfælde, hvor geniale Mænd har utvivlsomme epileptiske Anfald, er det den „epileptiske Konstitution," Lombroso navnlig lægger Vægt paa, og han regner jo ogsaa mange Genier til Epileptikerne, hos hvem der ikke findes epileptiske Anfald — eller hvor der i Stedet for Krampeanfald optræder „Anfald" af Inspiration. I de Tilfælde, hvor Lombroso hverken kan paavise epileptiske Anfald eller „epileptisk Konstitution" — som f. Eks. hos Shakespeare, Darwin, Leonardo da Vinci — er han tilbøjelig til at mene, at det er lykkedes Patienten at skjule Sygdommen, eller at han maaske ikke selv har erkendt den. Om Dante fortæller han, at den nyere Kritik (Durand Fardel) har paavist Kendetegn paa epileptiske Anfald i hans Vers — og Sesostris maa efter Lombrosos Mening ogsaa have været Epileptiker, idet hans Kranium viser mange Kendetegn paa den mest fuldstændige Mangel paa moralsk Sans[2]).

For den, der kender noget til Epilepsi i Ordets

[1]) Renan: Apostlene. Ovs. Wolff. Kbhvn. 1883. S. 195.

[2]) L'Homme de génie. P. 554.

gamle Betydning, falder det vanskeligt at forstaa, at man for Alvor kan tale om Genialiteten som en Form af denne Sygdom. „Genialitetsanfaldene" er i alt Fald i deres ydre Optræden saa forskellige fra de typiske epileptiske Anfald, at man ikke fra dem kan slutte til Geniets Epilepsi. Naar Lombroso drager denne Slutning ud fra Geniernes epileptiske Konstitution, saa er det værd at lægge Mærke til to Ting. For det første er der Epileptikere, som ikke frembyder Lombrosos epileptiske Konstitution, og der er Genier, om hvem det samme gælder. For det andet maa det fremhæves, at det, der er fælles for mange Epileptikere og mange Genier, ikke er Tegn paa Epilepsi, men Tegn paa Degeneration.

Det er ganske sikkert, at man hos Epileptikere kan træffe alle de Fænomener, der overhovedet optræder som Udslag af Degeneration. Men vil man af denne Kendsgerning drage nogen Slutning om Forholdet mellem Degeneration og Epilepsi, saa maa det være, at disse Fænomener hos Epileptikerne optræder som Tegn paa Degenerationen, ikke som Tegn paa Epilepsien. Derimod forekommer den Slutning mig ganske uberettiget, der ligger til Grund for Lombrosos Udvidelse af Epilepsiens Begreb: at naar de samme Afvigelser fra det normale eller fra det typiske, som man finder ved den epileptiske Degeneration, ogsaa findes hos andre degenererede, saa viser det, at disse degenererede i Virkeligheden er Epileptikere. At drage denne Slutning vil i Virkeligheden sige det samme som at slaa fast, at det, der hidtil er kaldt Degeneration, for Fremtiden skal kal-

des Epilepsi. Det er i Virkeligheden ikke nogen Udvidelse af Epilepsiens Begreb, men kun en Navneforandring.

Hvis det kunde paavises, at den samme sygelige Forandring laa til Grund for det, der hidtil er kaldt Epilepsi, og for det, der nu skal tvinges ind i denne Rubrik, saa var Anneksionen berettiget. Men ingen har set, følt, maalt eller vejet den Spændingstilstand af Hjernecentrerne, der efter Lombroso er fælles for Epileptikere, Genier og fødte Forbrydere og Patienter med „Moral Insanity." Og det gaar ikke an at identificere to sygelige Tilstande, naar de for Sygdommene karakteristiske Symptomer er vidt forskellige, og man ikke ved, hvad der ligger bagved Sygdomsytringerne.

Mange Genier, mange Epileptikere og mange andre Mennesker, som hverken er geniale eller epileptiske, bærer utvivlsomt Degenerationens Stempel baade i deres aandelige og i deres legemlige Væsen. Dette er ganske naturligt — det er fælles Virkninger af en fælles Aarsag. Men hvorfor kalde denne Aarsag Epilepsi, naar dette Navn i Aarhundreder har været anvendt om noget ganske andet?

Det er ogsaa sikkert, at adskillige geniale Mænd har lidt af Epilepsi, og jeg tvivler ikke om, at denne Sygdom forekommer forholdsvis langt hyppigere hos geniale end hos almindelige Mennesker. Dette er heller ikke unaturligt, da det er en ubestridelig Erfaring, at forholdsvis mange Genier er degenererede, og det er givet, at Epilepsien ogsaa i Reglen optræder paa degenerativ Basis. Det maa indrømmes

Lombroso, at han har paavist Degenerationssymptomer hos saa mange Genier, at det ikke kan betragtes som et tilfældigt Sammentræf, men at man maa gaa ud fra, at Degenerationen forbereder Jordbunden paa en Maade, der er gunstig for Genialitetens Opstaaen. Men herfra er der en himmelvid Afstand til den lombrososke Teori, at det er den epileptiske Neurose, der er de geniale Livsytringers Aarsag og Betingelse. Vi kan ikke indrømme, at alle Genier er degenererede, og heller ikke, at alle degenererede Genier er Epileptikere. Og selv om det er givet, at Napoleon var Epileptiker, saa følger deraf ikke, at det var hans Epilepsi, der gjorde ham til den geniale Hærfører. Den, der kender noget til Epilepsi i Ordets gammeldags Betydning, vil tværtimod fremhæve, at Napoleon til Trods for sin Epilepsi lagde vidunderlige Evner for Dagen.

Det er sandt, at mange Genier har vist sig i høj Grad defekte i moralsk og til Dels ogsaa i intellektuel Henseende, at de ofte kun paa ganske bestemte, begrænsede Omraader rager frem over de almindelige Mennesker, og at deres Genialitet undertiden kun lægger sig for Dagen med Mellemrum, i hvilke de ikke synes at overgaa Gennemsnitsmennesker. Man kan gerne sige, at Aanden kommer over dem i „Anfald."

Men alt dette er noget, som Genierne har tilfælles med alle degenererede, ikke alene med de degenererede Epileptikere. Ogsaa det periodiske og det impulsive er gammelkendte Degenerationstegn.

Endelig maa det ogsaa indrømmes, at da et Men-

neske kan være Epileptiker i lang Tid, uden at hans Epilepsi bliver erkendt, er det ikke absolut utænkeligt, at f. Eks. Shakespeare, Darwin og Leonardo da Vinci i Virkeligheden har lidt af Epilepsi. Men vi kan ikke slutte det af deres Værker, lige saa lidt som vi kan anerkende Molières „Tartuffe" eller Händels „Messiah" som psykiske Ækvivalenter for epileptiske Anfald.

Vi kan altsaa ikke indrømme Lombroso, at han har godtgjort Berettigelsen af sin Teori om Genialiteten som et epileptisk Fænomen. Men det maa indrømmes, at han i sin Bog har givet et rigt, om end langtfra altid korrekt, Materiale til Støtte for den gamle Teori, der har fundet Udtryk i Moreaus ofte citerede Ord, at Geniet er en Neurose.

Genierne hører saa hyppigt til degenererede Familier, og de bærer saa hyppigt selv Degenerationens Præg, at der maa forudsættes at være en kausal Sammenhæng mellem Degenerationen og Genialiteten. Men hvilken?

Lange har i „Slægter" givet Forklaringen for de kunstneriske Geniers Vedkommende. Han paaviser, hvorledes det ved Slægtens Degeneration først gaar ud over Refleksionsevnen, hvis finere Udvikling hører til Menneskehedens seneste Erhvervelser, medens der endnu langt ned i de degenererede Slægter kan findes en skarp Opfattelse og en god Hukommelse, samtidig med at der som Degenerationsprodukter optræder et overdrevent stærkt udviklet Følelses- og Stemningsliv og ofte et ganske overordentlig let paavirkeligt Nervesystem.

„Hvad de bygger paa som deres ledende og magtgivende Egenskaber, det, som er deres Styrke og Vaaben i Livet, er altsaa den skarpe Enkeltopfattelse, den fuldttonende Stemning, den fine Modtagelighed for Indtryk og den bristende Refleksion. Og Kombinationen af disse Egenskaber henviser dem da med Logikkens Magt til visse afgrænsede Felter af det psykiske Livs Omraade.“ [1])

Det forekommer mig utvivlsomt, at Lange har Ret i, at et vist Stadium paa Degenerationens Vej er særlig gunstigt for Udviklingen af Digtere og Kunstnere, ogsaa for Udviklingen af digteriske og kunstneriske Genier.

Men en genial Videnskabsmand bliver man ikke paa Grund af et abnormt stærkt udviklet Følelses- og Fantasiliv, naar samtidig Refleksionsevnen er abnormt svagt udviklet. Og der er utvivlsomt ogsaa Kunstner- og Digtergenier, hvis Refleksionsevne ikke lader noget tilbage at ønske, og hos hvem man ikke kan paavise større Afvigelser fra Normen, end man ved omhyggelig Efterforskning vilde kunne finde hos de fleste ikke geniale Mennesker.

Forholdet er vel det, at Geniet forudsætter Egenskaber, som paa et vist Trin af Slægtens Degeneration plejer at være fremherskende hos de degenererede Individer, og at derfor mange geniale Mennesker udspringer af degenererede Slægter og bærer Degenerationens Præg. Men Degenerationen udvikler sig ikke altid efter et bestemt Skema. Undertiden kan Refleksionen, den kritiske Sans og Skarpsindig-

[1]) Slægter. S. 128—29.

heden være bevarede paa et Tidspunkt, hvor den sygelige nervøse Pirrelighed allerede er til Stede tillige med det højtspændte Følelsesliv. Endelig maa det fremhæves, at selv om det er givet, at den „skabende Fantasi" fortrinsvis findes hos degenererede sammen med Defekter paa andre psykiske Omraader, saa er det ikke berettiget deraf at slutte, at et Menneske ikke kan have faaet denne Gave uden at bøde for den paa andre Maader.

Det er da forstaaeligt, baade at man finder geniale Mennesker, som ikke frembyder noget særlig abnormt — og at det er meget almindeligt at finde Genier, navnlig digteriske og kunstneriske, som bærer Degenerationens Præg.

Men der er ikke nogen som helst Grund til at kalde disse degenererede Genier Epileptikere.

RELIGIØSE GENIER.

En Særstilling inden for Geniernes Gruppe indtager de „religiøse Genier", Religionsstiftere og Profeter. For deres Vedkommende kan man med større Ret end ellers sige, at det er det abnorme hos dem, der betinger deres Genialitet eller i alt Fald er en af Betingelserne for, at den kan gøre sig gældende. Naar et Menneske optræder som udsendt fra Gud og udrustet med Evner, der sætter ham i Stand til at gøre Undere og forudsige tilkommende Ting, saa vinder han altid Tilhængere, for hvem hans Ord er Sandhed og hans Evner overnaturlige. Alle andre end hans Tilhængere, alle de, som ikke tror paa ham, har Valget imellem at betragte ham som en Bedrager og at finde Forklaringen i hans psykiske Abnormitet. Forklaringen Bedrageri, der er den mest nærliggende og den populæreste, slaar i de fleste Tilfælde ikke til, saa man nødes til at tage sin Tilflugt til den anden Teori.

Denne Forklaring er da ogsaa allerede for længe siden fra kristen Side bleven gjort gældende over for Fænomener som Muhammed og over for mange

af dem, der i Aarenes Løb har erklæret sig for at være en ny Kristus. I den nyeste Tid er den samme Betragtning bleven gjort gældende over for det gamle Testamentes Profeter og overfor den kristne Religions Stifter.

Naar jeg beskæftiger mig med Spørgsmaalet i denne Bog, er det, fordi en moderne dansk Forfatter, Dr. phil E. Rasmussen, har villet gaa endnu videre end Lombroso og samle alle de sindssyge Religionsstiftere og Profeter — til hvilken Klasse han ogsaa regner Jesus og i alt Fald nogle af det gamle Testamentes Profeter — sammen i Epilepsiens Rubrik.

For at kunne tænke paa at gøre dette maa Dr. Rasmussen forstaa noget ganske andet ved Epilepsi end Lægerne. Forfatteren indrømmer, at han ikke selv er sagkyndig paa dette Omraade, og han giver derfor „paa Grundlag af den herhen hørende Faglitteratur et sammentrængt Referat af, hvad Nutidens Lægevidenskab har meddelt os om Epilepsien." Forfatteren siger, at selve Sygdomsbilledet er for længe siden fastslaaet, og han mener aabenbart, at hans Opfattelse af Begrebet Epilepsi er den af Videnskaben fastslaaede. Men han har begaaet den for en Lægmand tilgivelige Fejl ikke at skelne mellem de Symptomer, der kan optræde hos en Epileptiker, og de Symptomer, der er karakteristiske for Epilepsien.

Det skal indrømmes, at Dr. Rasmussen til en vis Grad kan paaberaabe sig en af den moderne Psykiatris mest fremragende Mænd som Støtte for sin Udvidelse af Epilepsiens Omraade. Men Kraepelins Opfattelse er ikke paa alle Punkter den samme som

„Videnskabens", og hvad særlig Epilepsien angaar, kan man ikke ubetinget følge ham. Naar han f. Eks. erklærer Dipsomanien og „den patologiske Rus" for epileptiske Fænomener, saa er det en Anneksion, der ikke finder tilstrækkelig Støtte i Kraepelins Autoritet. Naar Dr. Rasmussen citerer Kraepelin saaledes: „Vi er berettigede til at antage Epilepsi ogsaa der, hvor kun een eller flere af de øvrige Ytringsformer for Epilepsi lader sig paavise", saa er det i alt Fald ikke nogen fuldstændig Gengivelse af Kraepelins Mening. Han kræver, for at et af „Ækvivalenterne" skal regnes som Symptom paa Epilepsi, at det optræder hyppigt hos en Patient og ganske paa samme Maade. Men det vilde ogsaa være en Misforstaaelse at tro, at et af de Tilfælde, der blandt andet kan optræde hos Epileptikere, bliver et Bevis for Patientens Epilepsi, naar det gentager sig hyppigt og altid optræder ens.

Foruden det klassiske epileptiske Anfald kan ogsaa Petit mal-Anfaldet optræde paa en saadan Maade og under saadanne Forhold, at man kan være sikker paa den epileptiske Oprindelse. Men saadanne Fænomener som umotiveret Angst, Automatisme og Delirier med eller uden paafølgende Erindringsmangel, Anfald af „krampagtig Lystighed", Svedanfald o. s. v. kan lige saa vel optræde i andre sygelige Tilstande som i Epilepsi og optræde gentagne Gange paa ganske samme Maade hos den samme Patient. Selv om eet eller flere af disse Tilfælde optræder hos en Patient, kan man altsaa ikke deraf slutte, at han er Epileptiker.

Jeg tror ubetinget, at Kraepelin gaar for vidt i at annektere nyt Omraade til Epilepsien, og han er vel — næst efter den italienske Skole — den Autoritet, der gaar videst. Men Dr. Rasmussen gaar endnu langt videre end Kraepelin.

Naar man hos en Patient træffer et Tilfælde, der plejer at findes hos Epileptikere, men som ogsaa kan findes som Symptom paa andre Lidelser, kan man ikke deraf slutte, at det er en Epileptiker, man har med at gøre.

Endnu mindre kan man naturligvis slutte til Epilepsi hos Individet deraf, at han frembyder forskellige Tilfælde, som ved en eller anden Lejlighed, eller ved mange Lejligheder, er fundne hos Epileptikere, men som ikke har noget med Epilepsien at gøre.

Dr. Rasmussen omtaler mellem de epileptiske Symptomer f. Eks. Taleforstyrrelser, der blandt andet kan optræde som en sygelig Trang til at udtale visse Ord. Det er rigtigt, at mange nervøse Mennesker har en ofte uimodstaaelig Trang til at sige visse Ord, hyppigt Ord, der kan vække Anstød. Den sygelige Tilstand, i hvilken dette Symptom optræder, er af franske Forfattere skildret under Navnet „Maladie des tics", og den optræder ofte hos arveligt degenererede, men kun undtagelsesvis og ved et tilfældigt Sammentræf hos Epileptikere. Jeg har set mange af den Slags Patienter. Blandt andet husker jeg en stakkels ung Dame, der ikke turde gaa paa Gaden uden først at lukke sin Mund til med Strimler af rødt Hefteplaster — fordi hun frygtede for, at hun ellers skulde bukke under for sin

sygelige Trang til at sige et „uartigt" Ord. Jeg har som sagt set mange Tilfælde af den Art, men aldrig noget hos en Epileptiker. Imidlertid er det en Selvfølge, at denne „Maladie des tics" kan optræde sammen med Epilepsi hos et degenereret Individ — men derved bliver den ikke til et Symptom paa Epilepsien.

Dr. Rasmussen citerer efter Féré et saadant Tilfælde, hvor en Patient i mange Aar led af en periodisk optrædende sygelig Trang til at udtale Ordet „Maria" — og senere fik regelmæssige epileptiske Anfald. Men Féré nævner netop dette Tilfælde[1]) som et interessant Eksempel paa, at Epilepsien kan associere sig med andre Sygdomme.

I Tilslutning til Férés Tilfælde omtaler Dr. Rasmussen „Tungetalen", som den skildres i 1ste Korintherbrevs 14de Kapitel, og erklærer den for et epileptisk Fænomen. Forfatteren gaar i Overenstemmelse med Lombroso ud fra, at Apostlen Paulus var Epileptiker, og han synes at mene, at hver Gang en af Oldtidens Kristne „talte med Tunger", saa var det et Tegn paa, at han led af Epilepsi. Dr. Rasmussen gør opmærksom paa, at „Tungetalen" — d. v. s. Tale, som er uforstaaelig for Tilhørerne — ogsaa florerer blandt „Sekter, som driver paa Opvækkelse", „i Øjeblikket saaledes i Wales, som den unge Profet Roberts sætter paa den anden Ende."

Jeg ved ikke tilstrækkelig Besked med den nuværende religiøse Bevægelse i Wales til at have en selvstændig Mening om de sygelige Tilfælde, der

[1]) Les épilepsies et les épileptiques. P. 234.

ledsager den. Men det ved jeg, at naar religiøs Vækkelse tidligere har været ledsaget af sygelige Fænomener, der ved psykisk Smitte bredte sig, undertiden til Tusinder af Mennesker, saa var det ikke Epilepsi, der laa bag ved Symptomerne. Epilepsi er i det hele taget ikke nogen smitsom Sygdom.

At Dr. Rasmussen ikke har personlige Erfaringer at støtte sig til, mærker man stadig paa de Symptomer, han vil bruge til at begrunde Diagnosen Epilepsi — naar han f. Eks. nævner „en Fornemmelse af at blive løftet ved Haarene" som et særlig epileptisk Symptom, eller naar han fremhæver Tilbøjelighed til at „udpønske" romanagtige Stamtavler. Forfatteren har truffet disse Symptomer hos Mennesker, som han anser for Epileptikere, og han har maaske fundet dem omtalte i en eller anden Sygehistorie i Litteraturen, og saa har han ladet sig forlede til at betragte dem som Symptomer paa Epilepsi.

Man fristes til at tro, at det er Studiet af Lazarettis Historie, der har været bestemmende for Dr. Rasmussens Opfattelse af Begrebet Epilepsi. Dr. Rasmussen har skrevet en meget interessant Bog om denne mærkelige Religionsstifter fra vore Dage og har bragt Lys i meget, som hidtil var uklart. Det fremgaar tydeligt af Dr. Rasmussens Bog, at Lazaretti led af en religiøst farvet Sindssygdom, og hvis denne Sindssygdom skal kaldes Epilepsi, saa er det ogsaa berettiget at stille denne Digagnose i forskellige andre af de Tilfælde, Dr. Rasmussen omtaler.

Men, som jeg senere skal paavise, er der ikke noget som helst i Lazarettis Sygdom, der berettiger

til at kalde ham Epileptiker. Han er, som den bekendte italienske Sindssygelæge Tanzi siger, „en Type paa en religiøs Paranoia“ („Forrykthed“). Denne Diagnose tror jeg, at enhver Sindssygelæge vil stille efter Læsningen af Dr. Rasmussens fortrinlige Sygehistorie.

Dr. Rasmussen er konsekvent og logisk, naar han betragter Lazaretti som Type paa den mest udprægede Form af religiøs Sindssygdom og drager sine Slutninger i Overensstemmelse hermed. Men han har misforstaaet Lazarettis Sygdom og kommer derved til at betragte de sindssyge Religionsstiftere i det hele taget som Epileptikere.

I sin sidste Bog[1]) vil Dr. Rasmussen vise, at ogsaa den kristne Religions Stifter var syg og led af Epilepsi. Jeg skal ikke komme ind paa den bibelkritiske Del af Bogen, men kun fremhæve, at selv om man vilde gaa ud fra som givet, at Jesus var et sygt Menneske, kan jeg ikke se, at der var nogen som helst Grund til at kalde ham Epileptiker. Mon nogen, der kender epileptiske Anfald, vil give Dr. Rasmussen Ret i, at Evangelisterne i Beretningen om „Sjælekampen i Gethsemane“ har skildret et Anfald af epileptisk Petit mal, eller at Evangelisternes Skildring af „Tempeluddrivningen“ er „en rammende Beskrivelse af et Anfald af Grand mal?“

Beretningen hos Markus om, at Jesu Sved blev som Blodsdraaber, giver Dr. Rasmussen Anledning til den Bemærkning, at Svedanfald netop er „noget

[1]) E. Rasmussen: Jesus. En sammenlignende Studie. Kbhvn. 1905.

karakteristisk for Profetnaturer". Man studser over denne Oplysning, men faar Forklaringen derved, at Forfatteren henviser til „Lazarettis Angstanfald i sit Kloster den 8de Marts 1878", under hvilket store Sveddraaber flød ned over hans Ansigt.

Det gamle Testamentes Profeter er efter Dr. Rasmussen ogsaa Epileptikere, ialt Fald Jeremias og Ezechiel. Det er naturligvis den „religiøse Sindssygdom", der for Forfatteren er Hovedsagen; men for Jeremias' Vedkommende anfører han 4de Kap. 19de Vers som Skildring af et Anfald, der ikke er til at tage Fejl af. Dr. Rasmussen citerer det nævnte Vers saaledes: „O mine Indvolde, mine Indvolde! Jeg kunde krumme mig af Smerte! O mit Hjertes Vægge! Mit Hjerte raser! Jeg kan ikke være stille. Thi Du hører Trompetklangen, min Sjæl, Krigens Larmraab!" — Jeg indser ikke, hvorledes dette Vers kan bringe nogen til at tænke paa et epileptisk Anfald!

Naar man ved, hvor vanskeligt det i mange Tilfælde er at diagnosticere Epilepsi hos en Patient, som man kender og har undersøgt grundigt, men hvis Anfald man ikke selv har iagttaget, saa har man lidt ondt ved at tage det alvorligt, at Diagnosen stilles som sikker uden nogen Skildring af vel iagttagne Anfald, Aartusinder efter „Patientens" Død.

Det er derfor vistnok heldigt, at Dr. Rasmussen modstaar Fristelsen til at tale om Buddhas Epilepsi og søger mere solid historisk Bund.

Om Apostlen Paulus siger Dr. Rasmussen: „At han trods sin Storhed var en epileptisk sindssyg, er forlængst godtgjort af Sindssygelægerne og fremgaar

med uimodstaaelig Klarhed af Dokumenterne — af hans egne Breve."

Jeg kender kun een Sindssygelæge, der har villet godtgøre, at Paulus var „Epileptiker", nemlig Lombroso, og jeg kan ikke se, at han har godtgjort noget som helst i den Retning. Jeg kan heller ikke indrømme, at Dr. Rasmussen har bevist Paulus' Epilepsi, eller at han hos Paulus har paapeget blot et eneste epileptisk Symptom. Ja, naar Forfatteren fremhæver Troen paa Opstandelsen som en „Tvangstanke" og siger, at „denne konsekvente Fastholden og Systematiseren over en enkelt fast Ide er ogsaa typisk", saa maa der svares, at hvis Paulus enten led af Tvangstanker eller af systematiserede Vrangforestillinger, saa vilde det tyde paa ganske andre Sygdomme end Epilepsi.

Der er noget, der taler for, at Muhammed var Epileptiker — men bevist er det ingenlunde. De Skildringer af hans Anfald, der foreligger, tillader ikke at afgøre, om Anfaldene var af epileptisk eller af hysterisk Natur. Den Omstændighed, at Muhammed bagefter huskede sine Delirier, taler, som Buhl ogsaa fremhæver, ubetinget for, at de var af hysterisk Oprindelse. Sikker er Muhammeds Epilepsi i alt Fald ikke.

Baade Skae, som Dr. Rasmussen citerer for Muhammeds Epilepsi, og Howden[1]), til hvem Skae henholder sig, skrev paa et Tidspunkt, da den moderne Opfattelse af Hysterien endnu ikke havde gjort sig

[1]) Howden. The religious sentiments in epileptics. Journ. of mental science. Vol. 18. (1873). P. 482.

gældende. Dette viser sig blandt andet ogsaa derved, at Howden paa Grundlag af Heckers Skildring af Middelalderens Danseepidemier betragtede disse som et Udslag af Epilepsi. Havde Howden skrevet sin Artikel blot en halv Snes Aar senere, vilde han ganske sikkert med Charcot have erkendt Danseepidemiernes hysteriske Natur, i alt Fald have set, at Epilepsien aldeles ikke kunde bruges til at forklare dem. Saa vilde han heller ikke have været saa sikker paa Muhammeds Epilepsi.

Howden synes ogsaa at betragte Ann Lee, Shakernes „aandelige Moder", som Epileptiker. Men han støtter sin Opfattelse af hende paa to Citater, af hvilke det ene omtaler hende som et Bytte for „Hysteri og Konvulsioner", medens det andet giver en Skildring af hendes Anfald, der ikke er synderlig udtømmende, men som i alt Fald snarere leder Tanken hen paa Hysteri end paa Epilepsi.

Vi maa meget længere frem i Tiden end til Muhammed for at faa tilstrækkelig fast historisk Bund under Fødderne. Det er da heller ikke vanskeligt fra den nyere Tid at nævne en hel Række Religionsstiftere og andre „religiøse Genier", om hvem der foreligger nogenlunde nøjagtige og paalidelige Oplysninger.

Dr. Rasmussen meddeler, at man har Rede paa over et halvt Hundrede Mennesker, som i Tidens Løb har udgivet sig for Messias, og han omtaler nogle enkelte af dem nærmere. Her vil det være tilstrækkeligt at betragte den interessanteste Skikkelse af dem, David Lazaretti, som tillige, takket være Dr.

Rasmussen, er den, om hvem der foreligger de bedste Oplysninger.

David Lazaretti blev født i 1834 i Arcidosso, en lille By eller Landsby i Toscanas Bjerge. Lombroso siger, at hans Fader synes at have været Dranker, og at der fandtes Selvmordere og sindssyge mellem hans Slægtninge. Dr. Rasmussen paastaar, at de sindssyge i Lazarettis Familie er opfundne „for Tilfældet" af Præsterne. Derimod meddeler han, at tre af Lazarettis Børn døde som smaa, at hans gifte Datter er barnløs, og at to af hans Søns fire Børn er døvstumme.

Om der for Lazarettis Vedkommende kan paavises arvelig Disposition eller ej, har nu i Virkeligheden ikke nogen Betydning med Hensyn til Diagnosen. Baade Epilepsi og Paranoia er Sygdomme, der i det store Flertal af Tilfælde optræder paa Grundlag af en arvet Disposition.

Allerede i Barndommen viste Lazaretti sig psykisk abnorm. I en Alder af tretten Aar modtog han et himmelsk Kald til at blive gejstlig. Fjorten Aar gammel havde han et Møde med en Munk, som maaske har været virkeligt nok, men som synes at være blevet i høj Grad omformet og udpyntet i hans Fantasi, idet der i hans Bevidsthed holdt sig som en Erindring denne Udtalelse af Munken: „Dit Liv er et Mysterium! Der kommer en Dag, da Du skal forstaa det!" Maaske forklares denne Hallucination eller Erindringsforfalskning ved, at han da mærkede Begyndelsen af en Febersygdom, som han led af hele Sommeren og den følgende Vinter med. Han ikke alene hu-

skede Ordene, at hans Liv var et Mysterium, han troede paa dem.

Om hans Ungdomstid vides, at han gjorde sig bemærket ved urimelige Indfald, som f. Eks. pludselig uden nogen Anledning at kaste Suppeterrinen ud af Vinduet eller selv at springe ud af Vinduet paa tredie Sal. Som Kusk hos Faderen, der var Vognmand, passede han ikke sit Arbejde, saa han flere Gange var ved at sætte Heste og Vogn til. Han bandede, sloges, gik ikke i Kirke, skrev gode, men ikke synderlig grammatikalske Vers.

To og tyve Aar gammel giftede han sig med en lidt ældre Pige, fem og tyve Aar gammel gik han frivillig med som Dragon og tog Del i Kampen mod de pavelige Tropper. Snart efter vendte han tilbage til Hjemmet, hvor han igen tog fat paa sit Arbejde som Vognmand, samtidig med at han skrev Tragedier.

I 1868, da han var 34 Aar gammel, havde han igen Aabenbaringer, som igen kom, medens han havde Feber, og som bekræftede, at hans Liv var et Mysterium, og opfordrede ham til at fuldbyrde sin Mission. Han vedblev hele sit Liv at have Hallucinationer baade paa Syn og Hørelse, og disse Hallucinationer stod altid i Forhold til den Forestilling, der efterhaanden traadte frem hos ham, at han var Guds udvalgte og skulde udrette store Ting her i Verden.

Dr. Rasmussen har paavist, hvorledes Lazarettis Vrangforestilling at være „den store Monark" kan føres tilbage til en Række Profetier, som blev tillagte Munken San Francesco da Paola, og som var

almindelig Folkelæsning og ganske sikkert ogsaa kendte af Lazaretti.

I en Grotte i Sabinerbjergene, hvor Lazaretti opholdt sig nogen Tid, havde han under et voldsomt Tordenvejr nogle nye Syner. Blandt andet saa han sin Stamfader i 16de Led, som fortalte, at han hed Manfredo Pallavicino og var uægte Søn af en fransk Konge. Denne Afstamning fra den franske Kongeslægt passer ogsaa godt med de tidligere omtalte Profetier. Navnet Manfredo Pallavicino stammer, som Dr. Rasmussen har paavist, sikkert fra en Roman med dette Navn, som udkom i 1845—46.

Lazaretti blev imidlertid ikke staaende ved Forestillingen om at være „den store Monark". Han bliver efterhaanden til „Menneskets Søn" og ender som „Kristus, Føreren og Dommeren". Denne Forestilling medførte igen den Ide, at han skulde dø som et Sonoffer for Verdens Synder. Han fandt virkelig ogsaa Døden for en Karabinieres Kugle paa et Tidspunkt, hvor Sygdommens Udvikling endnu ikke havde gjort det umuligt for ham at bevare sine talrige Tilhængeres Beundring og Hengivenhed.

Naar jeg i denne kortfattede Sygehistorie fuldstændig har holdt mig til Dr. Rasmussens Fremstilling af Lazarettis Liv, saa er det, baade fordi denne Skildring er den bedste, jeg kender, og fordi jeg anser Dr. Rasmussens Diagnose for urigtig og mener, at hans egen Fremstilling giver Materialet til den rigtige Diagnose.

Jeg skal først fremhæve, at der ikke er noget i Lazarettis Historie, der tyder paa Epilepsi. Dr. Ras-

mussen omtaler flere Gange Lazarettis „epileptiske Anfald"; men de Anfald, han skildrer nærmere, har ikke nogen Lighed med epileptiske.

Dette gælder saaledes om de Tilfælde, Lazaretti havde under Opholdet i Grotten i Sabinerbjergene, og som Dr. Rasmussen skildrer paa følgende Maade: „Han slumrede nu ind, men laa og klynkede i Søvne, og stundom kunde han fare op i pludselig Rædsel. Natten var rolig; men straks næste Dag vendte Krampeanfaldene tilbage; han tabte Bevidstheden, og saaledes laa han i to Timer. Fra Ignatio har fortalt, at han i disse to Timer havde mange Syner, men David selv bevarede intet Minde derom."

Om Krampeanfaldenes Form meddeles intet. Da Munken Fra Ignatio, der vaagede hos ham under hans „Bevidstløshed", bagefter kunde fortælle, at han havde haft Syner, maa Lazaretti have fortalt sine Syner efterhaanden, som han saa dem. Men dette er netop karakteristisk for det hysteriske Delirium.

Det berettes, at han ved andre Lejligheder falder hen i en kataleptisk Tilstand. Ogsaa dette tyder paa Hysteri, i alt Fald aldeles ikke paa Epilepsi. Der findes overhovedet ikke i Lazarettis Historie omtalt noget, der ligner epileptiske Anfald.

Men det er heller ikke Anfaldene, der er det afgørende for Dr. Rasmussen, naar han stiller Diagnosen Epilepsi. Det afgørende er, at Lazaretti havde „opgivet sit egentlige Liv og levede i en Drømmetilværelse, i en fremmed Bevidsthed, spillede en Rolle, som var digtet af Profeter eller Spekulanter

og greb bestemmende ind i hans Liv. Hans Bevidsthed var langt nede paa hint Skraaplan, hvor den gaar sin Opløsning i Møde."

Det er ganske rigtigt, at David Lazaretti led af en Sygdom, der forvanskede hans Jeg. Han led af Hallucinationer og af stadig voksende Storhedsforestillinger, og han optraadte i Overensstemmelse med disse, ikke som en Vognmand i Arcidosso, men som „den store Monark" og tilsidst som „Christo Duce e Giudice". Dette vil enhver Sindssygelæge give Dr. Rasmussen Ret i. Men jeg tror ikke, at nogen Sindssygelæge vilde give ham Ret i, at denne Sygdom hedder Epilepsi. Det er den Form af Forrykthed, som med et latinsk Navn kaldes „Paranoia religiosa". I Modsætning til den typiske Paranoia med dens langsomme Udvikling og regelmæssige Forløb gennem Forfølgelsesforestillingernes Stadium til Storhedsideernes kan i Former som den religiøse Forrykthed Forfølgelsesstadiet mangle, Sygdommen kan optræde temmelig pludselig, og den kan faa sit Præg af mere eller mindre talrige Hallucinationer.

Dr. Rasmussen har vistnok Ret i, at der i alle Sindssygeanstalter findes Patienter med religiøse Vrangforestillinger og Hallucinationer. Jeg kender ogsaa Patienter, som maaske kunde komme til at gælde for Profeter, hvis de levede under dertil egnede Forhold.

For Øjeblikket opholder der sig i Sindssygeanstalten ved Aarhus en „Profet", som har haft to Aabenbaringer og gaar og venter paa den tredie. Naar den kommer, agter han at forlade Anstalten

og prædike sin nye Lære. Men hverken han eller nogen anden af den Slags Patienter, jeg har kendt, har været Epileptikere — og af de Hundreder af Epileptikere, jeg har kendt og undersøgt, har ingen været skikket til at optræde som Profet.

Der er naturligvis intet til Hinder for, at en Patient med en religiøs Forrykthed tillige kan lide af Epilepsi, lige som han f. Eks. kan lide af Tuberkulose. Men optræder en saadan Patient som Profet, saa gør han det i sin Egenskab af Paranoiker, ikke fordi han er Epileptiker eller Ftisiker.

Jeg mener altsaa, at Dr. Rasmussen har misforstaaet Begrebet Epilepsi. Derimod har han ikke misforstaaet Lazaretti, men tvertimod givet en interessant og fængslende og, hvad Fakta angaar, vistnok korrekt Skildring af dette mærkelige Fænomen, en Skildring, der er saa indgaaende, at den kan gøre Fyldest som Sygehistorie og sætte Sindssygelægen i Stand til med Sikkerhed at stille Diagnosen „religiøs Forrykthed".

At Lazaretti endnu i sin sidste Tid var i Besiddelse af Aandsevner, der i visse Retninger endogsaa var betydeligt over det almindelige, er ikke noget, der er enestaaende for ham eller ejendommeligt for de religiøse Paranoikere. Ogsaa i andre Former af Forrykthed ser man undertiden betydelig Begavelse bestaa ved Siden af udtalte Vrangforestillinger. Naar derimod Epilepsien sætter sit Stempel paa sine Ofres aandelige Liv, er det en Sløvelse baade paa det moralske og paa det intellektuelle Omraade, der er det mest fremtrædende.

Jeg skal endnu i Korthed omtale to religiøse Genier, som Dr. Rasmussen efter min Mening med Urette erklærer for Epileptikere: Swedenborg og Søren Kierkegaard.

Swedenborg er maaske det mest slaaende Eksempel paa, at Vrangforestillinger og Hallucinationer kan findes forenede med en fremragende og ikke ensidig Begavelse. Han har udmærket sig baade som Filosof og Filolog, som Matematiker og Naturvidenskabsmand, og selv i de Skrifter, der er skrevne paa Grundlag af hans Hallucinationer og sygelige Fantasier, lægger hans glimrende Evner sig paa forskellige Maader for Dagen.

Swedenborgs Tilhængere siger, at han var ikke sindssyg, og han var heller ikke Mystiker, men han var en Apostel. Spiritisterne anfører ham som et Bevis paa Rigtigheden af deres Lære. For alle andre end Swedenborgianere og Spiritister maa han staa som et sindssygt Geni.

Men vi maa indrømme, at denne Opfattelse ikke som de to andre giver Forklaringen af de tilsyneladende vel konstaterede Tilfælde, hvor Swedenborg fuldstændig nøjagtig meddelte, hvad der i Øjeblikket skete paa et fjernt Sted. Bekendt er Fortællingen om, at Swedenborg den 19de Juli 1759 i Gøteborg meddelte, at der var udbrudt en Ildebrand i Stockholm, og fortalte, hvilke Huse der brændte, og hvor Ildens Udbredelse standsede. Da der tredie Dagen efter kom en Stafet fra Stockholm med Beretning om Branden, stemmede denne ganske med, hvad Swedenborg havde fortalt. Ligeledes berettes der, at

han i Amsterdam i Aaret 1762, den Dag, da Peter den Tredie af Rusland blev myrdet i Fængslet, sagde: „I denne Time er Keiser Peter død i Fængslet", og fortalte, hvorledes Kejseren var død.

Disse Begivenheder forklarer vi selvfølgelig ikke ved at kalde Swedenborg sindssyg, lige saa lidt som de beviser, at han var det. Enten maa vi nægte at tro paa de nævnte Eksempler paa Swedenborgs „Synskhed", eller ogsaa maa vi gaa ud fra, at denne Evne findes i rudimentær Tilstand hos alle Mennesker, men kun hos enkelte Undtagelsesmennesker naar en saadan Udvikling, at den kan lægge sig tydeligt for Dagen. I saa Fald er det ikke at undres over, at denne Egenskab, lige som den hypnotiske Suggestibilitet, er mest fremtrædende hos Mennesker, hvis Nervesystem ogsaa i andre Henseender afviger fra det normale, enten til Stadighed eller i det givne Øjeblik.

Enten man nu vil betragte de nævnte Tildragelser som Beviser paa Swedenborgs Synskhed, eller man vil forklare dem som Udslag af en sygelig Fantasi hos ham og stor Lettroenhed og Suggestibilitet hos andre, saa tyder de i alt Fald paa, at han var et neuropatisk Undtagelsesmenneske. Og naar man ikke er Swedenborgianer eller Spiritist, saa kan man ikke opfatte hans religiøse Syner og hans faste Overbevisning om, at Herren havde aabenbaret sig for ham og kaldet ham til at grunde en ny Kirke, anderledes end som Hallucinationer og Vrangforestillinger.

Det er da ikke mærkeligt, at Swedenborg i en Aarrække stadig, maaske daglig, talte med levende

og døde Menneskers Aander, at han saa Himmel og Helvede og talte med Englene, at han besøgte de den Gang kendte Planeter og fem andre Kloder i Universet, hvis Navne ikke opgives, og at han i sin Bog om denne Rejse beskriver disse Kloders Beboere, deres Føde, Klæder, Beskæftigelse og hele Levevis. Det er heller ikke særlig mærkeligt, at han paa sin Reise ikke kom til Planeten Uranus, som Herschel den Gang endnu ikke havde opdaget. Det er endelig heller ikke særlig mærkeligt, at Swedenborg i sit sidste Leveaar ikke havde Udbytte af at søge den svenske Kirke i London, fordi han der ikke havde Fred for Aander, som opponerede mod Præsten, navnlig naar han talte om de tre Personer i Guddommen[1]). Det mærkelige er, at Swedenborg samtidig med alt dette kunde færdes mellem andre Mennesker og efter den svenske Præst Ferelius' Udsagn være behagelig og omgængelig, indlade sig i Samtale om alt og lempe sig efter dens Tankekreds, med hvem han talte.

Howden og Lombroso erklærer ogsaa Swedenborg for Epileptiker, og Howden[2]) beskriver et Anfald, hvis Natur det er vanskeligt at bestemme, men som i alt Fald ikke kan bruges til at fastslaa Diagnosen Epilepsi.

At Søren Kierkegaard var et neuropatisk Geni, vil ingen kunne bestride. Havde Lombroso kendt ham, vilde han rimeligvis have erklæret ham for Epileptiker, ligesom Dr. Rasmussen gør. Dr. Rasmussen mener endda, at Kierkegaard er en ualmin-

[1]) Swedenborg forkastede som bekendt Treenighedslæren.
[2]) L. c. P. 492—493.

delig udpræget Type paa den epileptiske Sindssygdom. Naar der til Støtte herfor hævdes, at „Angsten er Grundbegrebet i hans Filosofi, og Selvet, Lidelsen og Hadet Hovedhjørnestenene i hans Lære", saa faar Forfatteren sikkert ikke en Gang Lombroso med sig, langt mindre Kraepelin.

Karakteristisk for Dr. Rasmussens Diagnostik er det, at han ogsaa betragter Søren Kierkegaards ejendommelige Stil med de mange Parenteser og de stadige Slagord som et Symptom paa hans Epilepsi, fordi Kraepelin har fundet en lignende Ejendommelighed ved de aandssløve Epileptikeres Tale og Skrift.

At Søren Kierkegaard var „arvelig belastet", forklarer, at han havde et sygeligt Nervesystem, men taler ikke særlig for Epilepsi. „Sine epileptiske Anfald søgte han at skjule," siger Dr. Rasmussen. „Hvad vi ved om dem er, at han ofte hos G. (Giødvad) havde stærke Anfald af sine Lidelser, saa han kunde falde om paa Gulvet; men med knugede Hænder og strammede Muskler kæmpede han med sin Smerte, optog saa atter Traaden i den afbrudte Samtale og sagde ikke sjældent: „Fortæl det ikke igen. Hvad Nytte har Folk af at vide, hvad jeg bærer paa?" Dr. Rasmussen mener, at dette er en Skildring, som ikke er til at tage fejl af. Jeg tillader mig at mene, at man af denne Skildring, hvis den er korrekt, ikke kan slutte andet, end at det ikke var epileptiske Anfald, Søren Kirkegaard led af. Det maa ogsaa bemærkes, at Beskrivelsen af disse Anfald[1]) fremtræder som en Erindring om, hvad

[1]) Efterladte Papirer 1844—1846. Tillæg P. 873.

Meddeleren har hørt fortælle i sin Barndom. Det er altsaa muligt, at Beretningen ikke er nøjagtig. Men er den det — laa Søren Kierkegaard virkelig under Anfaldet og vred sig i Smerte, saa tyder det paa en anden Lidelse end Epilepsi.

Dr. Rasmussen citerer ogsaa et andet Sted af de efterladte Papirer[1]): „Undertiden kunde Angsten i Søren Kierkegaards Gudsforhold under disse og lignende Stemninger bryde frem med en saadan Voldsomhed, at han under Taarer og Hulken oplæste hele Stykker af det nye Testamente for Levin." Et saadant Anfald er efter Dr. Rasmussens Mening ikke til at skælne fra et epileptisk Petit mal. Jeg mener tværtimod, at selv om det var en notorisk Epileptiker, der under Taarer og Hulken læste højt i det nye Testamente for en Jøde, vilde ingen Læge finde paa at kalde det et Petit mal-Anfald eller betragte det som et Symptom paa Epilepsi.

Dr. Rasmussens Misforstaaelse af, hvad Epilepsi er, viser sig maaske allerklarest i hans Omtale af Johannes Holbæk. „Han døde af Tuberkler paa Hjernen, saa ingen vil rejse Tvivl om, at her foreligger Sidssygdom. Det er desuden godtgjort ad eksperimentel Vej, at Beskadigelse af Hjernebarken netop kan fremkalde de epileptiske Foreteelser. For tvivlende Naturer vil det da have sin Interesse at eftergaa et haandgribeligt Tilfælde, hvor en Sygdom netop afstedkommer de Forstyrrelser i Sindet, som vi har paapeget."

Hvis Dr. Rasmussen havde spurgt en Læge til

[1]) Efterladte Papirer 1833—1843. Notitser ved H. P. Barfod.

Raads, vilde han have faaet at vide, at Tuberkler paa Hjernen ikke plejer at fremkalde Sindssygdom. Naar det er tvivlsomt, om et Menneske skal kaldes sindssygt, bliver Tvivlen altsaa ikke hævet ved, at der paavises Hjernetuberkulose hos ham.

Hvad Spørgsmaalet om Epilepsi angaar, da er det ganske rigtigt, at Beskadigelse af Hjernebarken kan fremkalde epileptiske Krampeanfald. Men der foreligger ikke noget om, at Holbæk har haft saadanne Anfald. Hans Sygdom kan altsaa ikke bruges til at støtte Dr. Rasmussens Teori, at stærk Selvfølelse, mystisk farvet Religiøsitet, umotiveret Angst o. s. v. er Symptomer, hvoraf man kan slutte sig til Epilepsi hos Patienten.

Dr. Rasmussen har den Fortjeneste at have henledt Opmærksomheden paa det psykisk abnorme hos mange Religionsstiftere og at have paavist forskellige sygelige Fænomener, der hyppig findes hos dem. At Dr. Rasmussen vil samle alle sindssyge religiøse Genier i den samme patologiske Rubrik, kan fra et lægevidenskabeligt Standpunkt ikke billiges, blandt andet af den Grund, at en sagkyndig Læge i mange af disse Tilfælde ikke vilde være i Stand til at stille en sikker Diagnose. Og naar Dr. Rasmussen bruger Benævnelsen Epilepsi om den Sygdom der efter hans Mening er ejendommelig for Religionsstiftere og Profeter, saa maa Lægen protestere. Den Sygdom, der i Lægevidenskaben betegnes med dette Navn, karakteriseres ikke ved de Symptomer, som Dr. Rasmussen stadig fremhæver.

Diagnosen er jo imidlertid for Dr. Rasmussens

Undersøgelser noget forholdsvis ligegyldigt. I og for sig er det naturligvis mindre væsentligt, fra et kulturhistorisk Synspunkt, om f. Eks. Lazaretti led af Epilepsi eller af Paranoia. Og fra et lægevidenskabeligt Standpunkt er der Grund til at paaskønne, at Dr. Rasmussen i Bogen om Lazaretti har givet en saa klar og nøjagtig Sygehistorie, at næppe nogen Læge kan være i Tvivl om Diagnosen.

Til Slutning skal jeg endnu kun gøre opmærksom paa, at de religiøse Genier ganske vist overordentlig hyppigt er psykisk abnorme, og at det i Reglen netop er i Kraft af det psykisk abnorme hos dem, at de kan optræde som Religionsstiftere eller Profeter. Men derfor er det dog ikke nødvendigt at erklære enhver Religionsstifter, som man ikke tror paa, for sindssyg.

Naar et Folk eller Tilhængerne af en Religion eller en Sekt venter, at der af deres Midte skal opstaa et gudbenaadet Menneske, der skal være deres Lærer og Fører, saa kan det vel tænkes, at et genialt Menneske, der føler store Kræfter i sig og brænder af Iver efter at belære og forbedre sine Medmennesker, kan tro, at han er den ventede Guds Mand, og optræde i Overensstemmelse med denne Tro. Og selv om en saadan Mand ikke tiltror eller tillægger sig selv overnaturlige Evner, vil hans Tilhængeres Fantasi i Reglen snart udstyre ham dermed.

EPILEPSIENS SOCIALE BETYDNING.

De to „store Neuroser," Hysterien og Epilepsien, har begge i den nyere Tid været Genstand for ivrig Bearbejdelse fra Lægernes Side. Men Bestræbelserne har gaaet i modsatte Retninger.

Medens Begrebet Hysteri tidligere var vagt og Grænserne saa udflydende, at det var temmelig vilkaarligt, hvad man vilde regne med dertil, er Hysterien nu, efter Charcots Tid, en vel afgrænset Sygdomsenhed med sine karakteristiske Symptomer.

Epilepsien var derimod i gamle Dage en Sygdom, hvis Billede stod lige saa skarpt og klart som de fleste andre Sygdommes. Den nyere Tids Bestræbelser har gaaet ud paa at udviske de gamle Grænser uden at sætte nye. Skal denne Bevægelse fortsættes længe, kan det ende med, at de fleste Sinds- og Nervelidelser bliver til Epilepsi eller i alt Fald til „Grene" af Epilepsien. Allerede nu er vi jo komne saa vidt, at man kan finde alle mulige hurtigt forløbende Sindssygdomme — og mange andre — i det Pulterkammer, der kaldes Epilepsi i moderne Betydning. Sammesteds finder man Dipso-

mani, Moral Insanity, Kriminalitet, Genialitet og en hel Del forskelligt, som man i Øjeblikket ikke har kunnet finde nogen bedre Plads til. Navnlig gaar Tendensen i Retning af at betragte alle mulige degenerative Tilfælde og Symptomer som Ytringer af og Tegn paa Epilepsi.

Et Pulterkammer er et nyttigt Rum. I ethvert Hus findes der Genstande, som i alt Fald foreløbig bedst anbringes der. Men naar man plyndrer de andre Lokaler og hober Møblerne op i Pulterkammeret, saa er det Misbrug af dette Lokale.

Det er det, man efter min Mening er i Færd med at gøre i Psykiatriens Hus. Der trænger ganske vist til at ryddes op og flyttes om. Men det bliver ikke noget vel ordnet Hus, hvis man laver det hele eller det halve til Pulterkammer og skriver „Epilepsi" over Døren.

Hvis Anæmiteorien er rigtig, er det — som tidligere paavist — en Selvfølge, at Epilepsien ikke kan paatage sig Ansvaret for alle de mange Sygdomsytringer, som man i den nyere Tid har villet give den Skylden for.

Vil man ikke anerkende, at det epileptiske Anfald skyldes en pludselig optrædende Blodtomhed i Hjernen, saa ved man ikke, hvad Anfaldet skyldes, ligesom man ikke kender Sygdommens patologisk-anatomiske Grundlag. Men naar man ikke kender de sygelige Forandringer, der ligger til Grund for en Sygdoms Symptomer, saa har man kun selve Sygdomsytringerne at holde sig til, naar man skal afgøre, hvad der hører ind under Sygdommen. Og

saa forekommer det mig, at man netop bør stille særlig strenge Fordringer til Overensstemmelse i Symptomer.

Naar en Sygdom som f. Eks. Rygmarvstæring viser sig at optræde med andre Symptomer og et andet Forløb end det klassiske, og naar det ved Obduktionen viser sig, at det er de gamle velkendte Forandringer i Rygmarven, der ligger til Grund for de nye Symptomer, saa er der sket en berettiget Udvidelse af Begrebet „Tabes dorsalis."

Derimod ser jeg ikke, hvad der berettiger til den nyere Tids Udvidelse af Epilepsiens Begreb undtagen netop Trangen til et Pulterkammer. Men trænger vi virkelig til en Rubrik i vort Skema, hvor vi kan opsummere en Mængde indbyrdes vidt forskellige Sygdomsytringer, som man ikke mener at kunne anbringe noget andet Sted, saa lad os kalde Rubrikken „forskelligt" eller betegne den med et Spørgsmaalstegn. Det kan kun volde Forvirring at betegne den med et Navn, der fra Lægenvidenskabens Barndom har været brugt om en bestemt Sygdom. Desuden finder vi ved at rydde op i Pulterkammeret mange Ting, som har deres Plads andetsteds. Dette gælder f. Eks. om mange Tilfælde af Automatisme og akut hallucinatorisk Delirium, om Impulsioner og patologiske Vredesanfald og om en Mængde Symptomer paa Degeneration, der akkurat lige saa godt kan optræde hos andre degenererede som hos Epileptikere.

Jeg mener altsaa, at der bør protesteres energisk mod den nyere Tids Udvidelse af Begrebet Epilepsi,

baade naar denne Udvidelse holder sig indenfor Psykiatriens Grænser, og naar man gaar udenfor disse Grænser og annekterer Kriminalitet og Genialitet.

Men dermed er ikke sagt, at Epilepsien ikke har sin store sociale Betydning.

Det er givet, at mange sygelige Tilfælde og Tilstande, der ikke er karakteristiske for Epilepsien, ofte skyldes denne Lidelse. Det er givet, at Epilepsien medvirker til og paaskynder Slægtens Degeneration, og at den gør mange Mennesker til ulykkelige, arbejdsudygtige, lidende Stakler, der er en Byrde og ofte en Fare for sig selv og Samfundet.

Derfor er Epilepsiens Bekæmpelse en Opgave, hvis Løsning er af stor Betydning ikke alene for de enkelte lidende, men ogsaa for Samfundet.

Da det er givet, at Epilepsi i Flertallet af Tilfælde opstaar i degenererede Familier, bidrager alt, hvad der gør Slægten sundere og modvirker Degenerationen, ogsaa til at forebygge Epilepsien. Særlig Betydning i denne Henseende har Bekæmpelsen af Alkoholismen, da Drikfældighed hos Forældrene som bekendt er en meget hyppig Aarsag til Epilepsi hos Børnene.

Jeg skal ikke her komme ind paa Spørgsmaalet om Epilepsiens Behandling, men kun fremhæve, at Sygdommen bør bekæmpes ikke alene ved forebyggende Foranstaltninger, men ogsaa ved energisk Behandling af de enkelte Tilfælde.

Det er ikke mange Aar siden, at en yngre Kol-

lega i et Brev, han skrev til mig om en Patient, udtalte som sin Overbevisning, at man i Virkeligheden aldrig faar en Epileptiker helbredet. Denne Opfattelse af Epilepsien som en uhelbredelig Sygdom gælder det først og fremmest om at faa udryddet. Jeg har tidligere nævnt Eksempler paa, at Epileptikere er bleven helbredede efter at have lidt af Sygdommen i mange Aar, og at Patienter, der under Sygdommens Indflydelse var reducerede til den dybeste Sløvhed, er givne tilbage til Samfundet som nyttige Medlemmer. Og Epilepsi vilde blive helbredet i mange flere Tilfælde, naar det var mere almindeligt, end det er, at Behandlingen begyndte i rette Tid og blev fortsat længe nok.

Jeg vilde ønske, at alle de, der tvivler om Epilepsiens Helbredelighed, vilde gøre sig bekendt med vore Epileptikeranstalters Aarsberetninger.

Som bekendt findes der ikke her i Landet nogen Statsanstalt for Epileptikere, men vi har tre private Epileptikeranstalter.

I Kolonien „Filadelfia" ved Dianalund Station modtages voksne Epileptikere af begge Køn. I Ruds Vedby har Diakonissestiftelsen oprettet et Hjem for epileptiske Pigebørn, og i Nyborg findes et Hjem for epileptiske Drenge. Epileptikerhjemmet i Nyborg var oprindelig knyttet til Diakonhjemmet, men er nu gaaet over til at være en selvstændig Institution.

For Nyborganstalten — som jeg særlig omtaler, fordi jeg kender den bedst — gælder det, at saa godt som alle de Drenge, der kommer derind, alle-

rede tidligere har været under Behandling for deres Epilepsi. Men Behandlingen har paa Grund af forskellige Forhold i Reglen ikke været passet omhyggeligt nok, og navnlig er den ikke bleven fortsat uafbrudt i tilstrækkelig lang Tid. Det er i allerhøjeste Grad opmuntrende at iagttage den Forandring, der foregaar med Drengene, naar det ved Behandlingen i Epileptikerhjemmet lykkes at faa deres Anfald til at ophøre — og som det fremgaar af Aarsberetningerne, lykkes det i mange Tilfælde fuldstændigt. Og Resultaterne vil blive endnu bedre, naar Befolkningen lærer at søge Epileptikerhjemmenes Hjælp i Tide og ikke venter, til Børnene er saa medtagne af Sygdommen, at det er vanskeligt at have dem i Familiens Hjem.

Ogsaa voksne Menneskers Epilepsi kan i mange Tilfælde fuldstændig helbredes, naar Behandlingen begynder tidlig nok og fortsættes længe nok. Men hos Børn har det ganske særlig Betydning at standse Anfaldene saa hurtig som mulig, fordi den barnlige Hjerne er særlig modtagelig for deres ødelæggende Paavirkning.

Epileptikerhjemmenes vigtigste Opgave er naturligvis at helbrede de syge, der betros til dem. Men de kan ogsaa gøre stor Nytte ved at vise Befolkningen — og Lægerne — at Epilepsien ingenlunde er nogen uhelbredelig Sygdom.

Disse Institutioner fortjener i høj Grad Støtte, baade fra Staten og fra private. De vil bevare mange Mennesker som nyttige, ydende Medlemmer af Samfundet, der uden dem vilde blive syge Stakler og

undertiden i et langt Liv ligge Samfundet til Byrde — i mange Tilfælde ogsaa forøge de sindssyges og Forbrydernes Tal. Og ingen maa afholde sig fra at støtte Epileptikeranstalterne af Frygt for derved at formindske Genialiteten i Landet.